

ポストコロナを見据えた伴走支援 申込書

令和 年 月 日

1 団体概要

フリガナ 団体名			
フリガナ 代表者名		生年月日	
※条例等に基づき、暴力団その他の反社会的勢力の利益となる使用かどうかを確認する必要がある場合には、申込書の記載事項(代表者の氏名と生年月日)を警察その他の公的機関に照会することがあります。			
所在地	〒 -		
TEL		FAX	
団体 E-mail			
URL (SNS でも可)			
フリガナ 担当者名		担当者 連絡先	TEL ※日中必ず連絡がとれるもの

2 団体の活動状況

コロナの影響で 問題になっている こと	
伴走支援を受けて 取り組みたいこと	会議・打ち合わせのオンライン化、SNS の活用、資金調達など、専門家の支援を受けながら取り組みたいことを記入してください。

申込・お問合せ先

NPO法人 ボランティアネイバース

〒461-0005 名古屋市東区東桜 2-18-3, 702

[TEL] 052-979-6446(平日 10時~18時) [FAX] 052-979-6448

[Email] vns@vns.or.jp [HP] <https://www.vns.or.jp/>