相　談　予　約　票

（地域づくりパートナープロジェクト推進助成事業）

|  |
| --- |
| ■相談者①団体名 |
| ②相談者名 |
| ③電話番号 |
| ④メールアドレスまたはFAX番号 |
| ■申請を予定している助成の種類(いずれか選択してください)助成種類：課題調査検証助成　／協働実践助成／　ソーシャルビジネス的手法による地域づくり促進助成 |
| 事業の概要： |
| ■相談を希望する内容（必要な情報） ※質問事項や相談を希望する内容がありましたらご記入ください。 |
| ■希望日時　※ご希望の日時を下記表の○からお選びいただき、ご記入ください。（１時間程度）　　　　　　※予約状況によっては、別途日時をご相談させていただく場合があります。第１希望：　　月　　日（　　曜日）　　□ 午前　・　□ 午後　・　□ 夜間　第２希望：　　月　　日（　　曜日）　　□ 午前　・　□ 午後　・　□ 夜間第３希望：　　月　　日（　　曜日）　　□ 午前　・　□ 午後　・　□ 夜間 |
| ■実施方法　※希望する実施方法にチェックを入れてください。　□　対面（会場：仙台市市民活動サポートセンター／仙台市青葉区一番町四丁目１番３号）　□　オンライン（Zoom、もしくはTeams）＜提出方法＞本紙を **相談希望日の４日前（土日祝日を除く）** までに、メールまたはＦＡＸにてご提出ください。　・メールの場合：仙台市市民局市民協働推進課あて　[sim004100@city.sendai.jp](file:///%5C%5Cfilesv-futuka-san.intra.city.sendai.jp%5C%E7%B5%84%E7%B9%94%E7%94%A8%5C%E5%B8%82%E6%B0%91%E5%B1%80%E5%B8%82%E6%B0%91%E6%B4%BB%E8%BA%8D%E6%8E%A8%E9%80%B2%E9%83%A8%E5%B8%82%E6%B0%91%E5%8D%94%E5%83%8D%E6%8E%A8%E9%80%B2%E8%AA%B2%5C02_%E9%80%A3%E6%90%BA%E6%8E%A8%E9%80%B2%E4%BF%82%5C22_105-01-10%20%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E3%81%A5%E3%81%8F%E3%82%8A%E3%83%91%E3%83%BC%E3%83%88%E3%83%8A%E3%83%BC%E3%83%97%E3%83%AD%E3%82%B8%E3%82%A7%E3%82%AF%E3%83%88%E6%8E%A8%E9%80%B2%E5%8A%A9%E6%88%90%E4%BA%8B%E6%A5%AD%5C06_R8%5C02_%E5%BA%83%E5%A0%B1%5Csim004100%40city.sendai.jp)　　・ＦＡＸの場合：仙台市市民局市民協働推進課あて　０２２－２１１－５９８６＜相談日時・実施方法の確定＞　仙台市市民局市民協働推進課から、メール等にてご連絡いたします。 |