

事業計画書

団体名 _____

事業名		
テーマ		
事業の目的		
事業の概要	対象	
	内容・実施方法等	
協働を希望する担当課		
事業の効果 (相乗効果)	提案団体にとっての効果	

	徳島市にとっての効果	

	時 期	実 施 内 容	役 割 分 担	
			提案団体	徳島市
事業実施 スケジュール				
補助金が、申請額よりも少ない場合の事業実施可否	<input type="checkbox"/> 実施できる <input type="checkbox"/> 条件付きで実施できる (条件:) <input type="checkbox"/> 実施できない			
補助事業 完了後の展望				
今後の 事業展開	(1) 事業認定期間終了後、単独で事業継続が可能 (2) 事業認定期間終了後、市の委託事業とすることを希望 (3) 補助金がなければ協働事業の継続は困難 <u>※該当する数字を○で囲んでください。</u>			