令和４年度コミュニティ助成事業（地域防災組織育成助成事業)申請内容について

総務課　行き

|  |  |
| --- | --- |
| 自主防災組織名 |  |
| 代表者名 | （住所）　　　　　郵便番号　　　　－  大山町  （氏名）  （電話番号）　　　－　　　　－ |
| 自主防災組織を立ち上げた背景 |  |
| 事業の目的 |  |
| 現状の課題、必要とする理由 |  |
| 助成事業の期待できる効果 |  |

※可能な限り詳細に記入をお願いします。