

事前のご相談承ります！
お気軽にお問合せください！
その際はあらかじめ、お電話をお願いします。



10月~2月の
各月 **限定**
1組 合計**5組**

**応募要項は
中面に記載しています**

サークル・団体の活動

アクロスが **応援** します！ 団体募集・説明会



日時 6月14日(日)午前11時~正午
会場 大東市立生涯学習センター アクロス 特別会議室

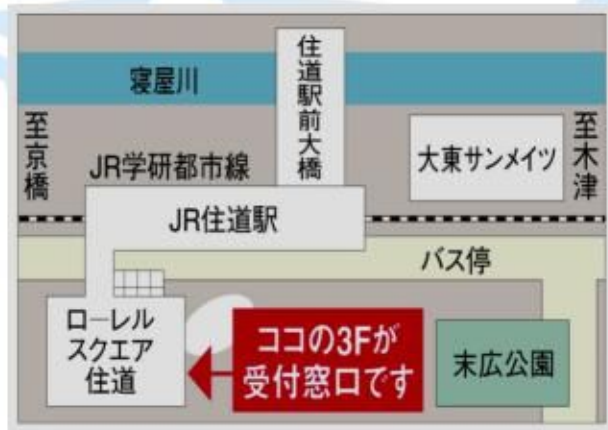
★★★★ **支援事業内容** ★★★★★★
開催 平成27年度 10月~2月
会場 大東市立生涯学習センター アクロス または
大東市立文化情報センター DIC21
募集数 10月~2月までの 各月1組
支援事業希望のサークルは6/14(日)の
説明会出席が必須です。

申込み 平成27年6月14日(日)の説明会に
応募用紙に必要事項をご記入の上、お持ちください。

特典 実施内容が決まり次第、会場の確保ができます。
※施設使用料は、サークル・団体側の負担となります。

その他 選考はアクロスが行い、結果は平成27年6月末までにお知らせいたします。
事前のご相談承ります。お気軽にお問い合わせください。

お申し込み お問い合わせ **大東市立生涯学習センター アクロス**
〒574-0036
大阪府大東市末広町 1-301 ローレルスクエア住道サントワー内 ※JR 住道駅南側高層マンション内
TEL : 072-869-6505 FAX : 072-870-1405 E-mail : info@daito-across.jp
HP「大東 アクロス」で検索 開館時間 午前9時~午後10時 ※地図は裏面にあります。



JR 住道駅南側に連絡通路で直結しています。

アクロスのお問い合わせは、当センターの駐輪場は非常に狭くなっています。
なるべく公共交通機関や徒歩でお越しください。

応募要項



サークル・団体活動の広報をアクロスが応援します。
 特典：①企画が決まり次第、会場の確保ができます。
 ②広報物を市内公共施設に配布いたします。
 ③当日まで催しについて、スタッフがサポートします。

対象 アクロス・DICを拠点に活動しているサークル・市民活動（非営利）団体に限ります。
 昨年度に支援させていただいたサークル・団体、プロとして活動されている方、特定の政党や宗教の宣伝および営利を目的とされる方や、教室・講師が主催となる活動の応募はご遠慮ください。

サークル・市民活動（非営利）団体の範囲とは・・・
 ①代表者は講師以外のメンバーであること。
 ②月会費は3,000円以内であること。
 ③材料費などは実費相当の範囲内。
 ④講師謝礼は、1回につき10,000円以内。
 ⑤体験参加費は、1,000円以内（材料費別）

費用等について 施設の使用料は、サークル・団体側の負担となりますが、会場の確保は、事前にアクロスが行います。
 （構成員の過半数が市外の方の場合は、市外料金となります。）

選考 選考は、大東市立生涯学習センターアクロスにて行います。

広報活動について 「アクロス市民活動支援事業」として市内公共施設等にチラシを配布
 A5サイズ1,000枚(A4サイズは500枚)※印刷は黒一色、用紙の色は指定出来ません。
 広報「だいとう」、アクロスホームページ、
 アクロス通信（各月4,500部発行）、電光掲示板（LED）、
 twitter、facebookに情報を掲載。
 チラシの印刷は当センターで行いますが、原稿の作成は各サークル・団体でおこなって頂きます。

注意事項

- ・アクロスを使用したことが無いサークル・団体は、料金の支払いまでに利用者IDの取得が必要となります。
- ・講師主体の教室はご遠慮ください。また、支援イベントは年1回に限ります。
- ・なお、イベント以降もアクロス・DICを拠点に、継続的な活動が可能な企画が対象です。
- ・講座は同月3回迄(その月で完結して下さい)、音楽等催しは1回迄を回数の上限とさせていただきます。※(展示希望の方は別途ご相談下さい)



サークル・団体の活動、アクロスが応援します！

応募用紙

| | | | | |
|---|---|---------------------------|-----------|---------------------------|
| ID | 申込み日 | | 2015年 月 日 | |
| (フリガナ) 団体名 | (フリガナ) 代表者 | | | |
| TEL (携帯・自宅) | FAX | | | |
| E-mail ※連絡がしやすいアドレスをお教えてください。 | パソコン | @ | | |
| | 携帯 | @ | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 現状の活動をお教えてください ※支援活動を通じて伝えたい事(どの様な催しを考えていますか) | | | | |
| 支援を希望する理由 | 例)メンバーを増やしたい為 | | | |
| 催し名 | | | | |
| 入場料 | 有・無 | | 円 | |
| 体験・参加費 有・無 | 円(材料費別) | | 材料費 有・無 | 円 |
| 希望月 (平成27年10月～平成28年2月) | 第1希望 | 月 | 第2希望 | 月 |
| ご希望の曜日、時間区分に丸をつけてください | 第1希望 | 月・火・水・木・金・土・日 午前・午後・夜間 | 第2希望 | 月・火・水・木・金・土・日 午前・午後・夜間 |
| 場所 | 部屋(具体例:) | | | |
| 対象 | | | 定員 | |
| 必要備品 | ※アクロスで貸出し可能なものに限りです。利用案内をご参照ください。 | | | |
| 講師 | なし・あり(| | さん) | |
| 協働について | 協働(コラボ)してみたい団体等があれば記入してください。具体的でなくてもかまいません。 | | | |
| 使用料 支払期限 | (※アクロスにて記入します) | | | |

※個人情報、当事業に関する連絡等以外で使用しません。厳密に管理させていただきます。