**BCC第2回“架け橋大賞”　応募用紙**

応募要領をお読みの上、下記の空欄にあてはまる内容をご記載下さい。

**1. 応募部門**

　応募される部門について、あてはまる番号に◯をつけて下さい。**A**枠;がん治療と就労の両立支援、**B**枠;がん治療以外の状況と就労の両立支援

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 部門Company (A・B) | 2 | 部門Clinic (A・B) | 3 | 部門 Supporter (A・B) |

**2. 企業や医療機関および地域支援機関、あるいはその中での部署や職種等**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①企業・医療機関・　地域支援機関等 | 名称 |  | | | |
| 業種 |  | 総従業員数 | |  |
| ②特定の部署・職種等 | 名称 |  | | | |
| 人数 | 常勤： | 非常勤： | | |
| ③住所 | 〒 | | | | |
| ④連絡ご担当者 | ご所属 |  | | | |
|  | 氏名 |  | | | |
| 役職 |  | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | Fax |  | |
| E-mail |  | | | |

**3. 具体的な取り組み内容についてご記載下さい。**

|  |
| --- |
| ※以下の項目も含めてご記載下さい（評価基準については応募要領の「6. 審査方法、評価基準」に記載があります）：活動の背景・歴史、活動の目的、『活動の協力員・メンバー』、『活動の方法（活動の具体的な取り組み内容）』、『活動の結果（がん患者・がんに罹患した従業員、もしくは類似した事例への効果）』、『活動の目的の達成度とその自己評価』  ※裏へ続く |
|  |

**4. 本事業に関する質問やご要望につき記述してください。**

|  |
| --- |
|  |