



2021年度 子どもの貧困支援活動応援助成 申請フォーム

2021年度子どもの貧困支援活動応援助成に関心を持っていただきありがとうございます。

当助成への応募には、下記が必要です。

- ①本申請フォームへの必要事項の記入
- ②助成事業予算書【必須】
- ③活動に関する資料（団体規約や事業計画書、活動報告書など）【任意】

※申請フォームの入力には、お時間がかかることが想定されます。

(入力途中での一時保存は出来ません)

あらかじめ入力内容をご確認し、内容確定のうえ余裕をもって申請手続きください。

(添付書類の準備忘れにもご注意ください)

団体情報

団体名（活動名） **必須**

法人の場合は、法人格からご記入ください。

団体名ふりがな **必須**

代表者氏名 **必須**

姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>
------------------------	------------------------

代表者氏名（ふりがな） **必須**

姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>
------------------------	------------------------

代表連絡先 **必須**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

090 - 0000 - 0000

代表メールアドレス **必須**

info@example.com

確認用

採択通知や口座振替などに関する重要なご連絡をメールにてご連絡します。
重要資料を送付する場合がございますので、**必ずPCメールアドレスをご入力ください。**

団体住所 **必須**

郵便番号

000 - 0000

都道府県

選択してください ▾

市区町村番地

マンション・ビル名

代表者個人宅の場合は、気付の明記をお願いします。

団体や活動のHPやSNSがあればそのURLを記載してください。

ホームページ URL **任意**

Facebook URL **任意**

その他SNS URLがあれば記載ください **任意**

団体設立日 **必須**

2000 年 .. ▾ 月 .. ▾ 日

新規団体立ち上げの場合は、予定日を記入ください。

その他活動地域 **任意**

主な活動地域 **必須**

選択してください ▼

現在までの活動の種類 **必須**

こども食堂

学習支援

フードパントリー

フードバンク

多世代型食堂（居場所づくり）

その他※

当てはまるものをすべて選択してください。

団体の設立経緯、活動目的を教えてください（300字以内） **必須**

団体の活動実績を教えてください。(500字以内) **必須**

★必ず確認ください★

フォームに添付可能な容量はファイル合計8MB上限となっております。そのため、複数資料を添付される際は、8MBを超えないようにご注意ください。

万一上限を超えてしまう場合は、本申請フォームを送信した際の受付完了メールに添付返信する形でご提出ください。

規約や会則、それに準ずる文書【任意】 **任意**

ファイルを選択 選択されていません

活動実績のわかる文書【任意】 任意

ファイルを選択 選択されていません

例：事業報告書または活動報告書など

会計実績のわかる文書【任意】 任意

ファイルを選択 選択されていません

例：予算書または決算書など

※代表者と申請担当者が同じ場合もお手数ですが、記載ください。

申請担当者氏名 必須

姓

名

申請担当者の氏名をフルネームでご記入ください。

申請担当者氏名（ふりがな） 必須

姓

名

申請担当者の氏名（ふりがな）をフルネームでご記入ください。

担当者メールアドレス 必須

info@example.com

確認用

採択通知や口座振替などに関する重要なお連絡をメールにてご連絡します。
重要資料を送付する場合がございますので、**必ずPCメールアドレスをご入力ください。**

担当連絡先 必須

090

- 0000

- 0000

共同活動者1 必須

姓

名

応募条件「代表者を含め、3人以上の活動であることが必要。」に則り、代表・申請担当者以外の共同活動者を記載ください。

共同活動者2 任意

姓

名

代表・申請担当者が同一人物の場合は、記載ください。

助成を希望する事業・活動について

事業・活動名 **必須**

実施の目的（300字以内） **必須**

事業・活動の内容（500字以内） **必須**

活動計画（開催日、場所、参加者予定者数の見込みなど）や内容について詳細に記述してください。
※助成に関わる活動部分について記載ください。

助成希望事業・活動のこれまでの実施期間 **必須**

新規立ち上げ

1年未満

1年以上3年未満

3年以上5年未満

5年以上10年未満

10年以上

実施期間（活動開始予定） **必須**

2000 年 .. 月 .. 日

助成対象となる活動の実施期間（準備等も含む）
助成対象期間は2022年4月1日～2023年3月31日です。

実施期間（活動終了予定） 必須

2000 年 -- 月 -- 日

助成対象となる活動の実施期間

助成対象期間は2022年4月1日～2023年3月31日です。

助成申請額 必須

円

助成申請額を半角数字で記入ください。

助成額は最大50万円です。

別紙提出いただく「助成事業予算書.xlsx」の申請額と合っていることを必ずご確認ください。

助成事業予算 必須

選択されていません

助成案内HP内にある、「助成事業予算書.xlsx」に必要事項を記入のうえ、アップロードしてください。

感染症対策（300字以内） 必須

活動における主な協力団体・協力者 任意

生協や地域のネットワークなど、活動に協力してくれる外部団体や外部協力者について、記入してください。

例：〇〇生協から定期的に食品提供を買っている。

例：地元の大学生が学習指導のボランティアとして参加してくれている。 など

他団体の助成について 必須

申請している（検討中・申請中・決定済）

申請していない

減額での助成となった場合の実施予定（実現性） 必須

- 自己資金増額など他の資金で賄う。
- 資金規模に合わせて、事業・活動規模を縮小して行う。
- 実施しない。

審査会の判断により、助成希望額に満額回答とならなかった場合の実施予定やリカバリについて教えてください。

減額時の実施予定の理由・詳細を教えてください。 必須

前問の「減額での助成となった場合の実施予定（実現性）」の選択肢の理由やその際の対応内容について記載ください。

子どもの未来アンバサダーとしての活動について

アンバサダー登録について 必須

- 今回の助成をきっかけに登録した
- 元々登録していた

子どもの未来アクションとの関わりについて 必須

- アンバサダーとして独自に学習会を開催していた
- 事務局が開催する企画（アンバサダーのつどい、活動交流会など）に参加していた
- 子どもの未来アクションのFacebookページ「アンバサダーひろば」に投稿していた
- その他

子どもの未来アンバサダーとしての今後の活動について 必須

アンバサダーとして、今後の活動にむけた意気込みなどを記載ください。（学習会などを計画されている場合は、対象者やテーマなどを是非記載ください）

個人情報の取扱いへの同意 必須

同意する

個人情報の取扱いを表示する

個人情報の取扱いについて同意の上、チェックしてください

[確認画面へ](#)