** 　　× 　**

**「子どもの貧困」支援活動への応援助成**

**2024年度　応募用紙**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日：2024年　　月　　日

**１．応募概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | （フリガナ） |
| 　 |
| 団体住所 | 〒 |
| 　 |
| 代表者名 | （フリガナ） |
| 　 |
| 応募金額 | 　　万円　※１万円未満を切り捨てた額をご記入ください。 |
| 活動地域 | 　　　　　　　　　　　　　　都・道・府・県 |
| 活動区分 | ※該当の区分をチェック☑してください（複数可） |
| [ ] 子ども食堂　[ ] 学習支援　[ ] ﾌｰﾄﾞﾊﾟﾝﾄﾘｰ　 [ ] 交流・居場所づくり　 |
| [ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 本助成の過去採択回数を教えてください。 | [ ] ０回　[ ] １回　[ ] ２回　 |

**２．団体・活動について**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）団体の設立経緯、活動目的 | 1. 設立経緯
2. 活動目的
 |
| （２）団体の活動実績 | ※助成金・補助金や行政・生協・他団体との協働・委託事業等の実績もご記入ください。 |
| （３）これまでの活動実施期間 | ※該当の区分をチェック☑してください[ ] 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 |
| （４）団体設立日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| （５）共同活動者名 | ① | 　 | ② | 　 |
| （６）活動における主な協力団体・協力者 |  |  |  |  |
|  |  | ※通常活動における主な連携機関（機関名・部署）を３つ以内でご記入ください。 |
| （７）地域住民のボランティアの巻き込み状況 |  | 人 | ※応募時点での人数をご記入ください。 |
|  |

**３．実施計画について**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）助成応募事業名 |  |
| （２）申請にあっての背景・必要性 | ①背景②必要性 |
| （２）申請する事業・活動のありたい姿・目標 | ①ありたい姿②目標 |
| （３）申請する事業・活動計画 | 1. 実施内容
2. 年度計画
3. 体制

※申請２年目３年目の団体は、新しく始める活動・発展した事業内容について詳しく記述するようにしてください。 |

**４．応募事業の資金内訳**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 費目 | 内容（単価・数量等も記入） | 予算額 | 助成金使用用途 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 費用合計 | （※事業の予算総額をお書きください） | （※助成金の応募金額をお書きください） |

**５．その他**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）減額での助成となった場合の実施予定（実現性） |  |
| （２）減額時の実施予定の理由・詳細を教えてください。 |  |
| （３）他団体の助成について | ※該当の区分をチェック☑してください[ ] 申請していない[ ] 申請している（検討中・申請中・決定済）※申請していると回答された場合は（4）に他助成の申請金額をご記入ください |
| （４）他団体の助成申請状況（検討中・申請中・決定済み）と申請予定金額 | 　 |

**６．子どもの未来アクションの取り組みについて**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）子ども未来アンバサダー登録について | ※該当の区分をチェック☑してください[ ] 元々登録していた[ ] 今回の助成をきっかけに登録した |
| （２）子どもの未来アンバサダーとしての今後の活動の抱負・意気込み | 　 |

**７．情報発信メディアについて**

※団体・法人として発信しているメディアをお書きください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SNS | URLまたはユーザー名（アカウント名） | 使用頻度（※複数のSNSをお持ちの場合、更新頻度を教えてください。） |
| （１）ホームページ  |  |  |
| （２）Facebook |  |  |
| （３）X（旧Twitter） |  |  |
| （４）Instagram |  |  |
| （５）LINE |  |  |
| （６）YouTube URL |  |  |
| （７）その他（自由記述） | 　 |  |

**２０２４年　「子どもの貧困」支援活動への応援助成　申し込み団体担当者連絡先**

記入日　2024年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 団体代表者 | 役職名 |  |
| （フリガナ） |  |
| 氏　名 |  |
| 応募担当者※代表者以外の担当者がいる場合、ご記入ください。 | 役職名 |  |
| （フリガナ） |  |
| 氏　名 |  |
| 団体住所※個人宅の場合、様方もご記入ください。 | 〒 －（団体専用・個人宅　　　　　様方） |
| 連絡先※日中連絡可能な先をご記入ください。 |  | 氏名（役職） | 電話番号（携帯電話） | メールアドレス |
| 第1希望先 | （　　） | - -（　　- 　-　　） | 　　　　　＠ |
| 第2希望先 |  （　　） | - -（　　- 　-　　） | 　　　　　＠ |

**留意事項**（※電話が取りにくい時間帯等、連絡に関して特記事項があればご記入ください。）

|  |
| --- |
|  |

・本助成の応募に関しまして、不明箇所がある場合お電話またはメールをさせていただきます。

・本助成の採択結果につきまして、メールにてご連絡致します。メールアドレスを正しくご入力ください。

・本助成採択団体へ助成金贈呈式・交流会のご案内を別途させていただきます。