

子どもの輝く未来応援プログラム
団体概要（NPO法人用）

団体名	フリガナ		
所在地	〒		
氏名	代 表 者		連絡責任者
	フリガナ		フリガナ
	Ⓜ		Ⓜ
	役職名		役職名
連絡先	電話番号		
	Fax番号		
	Emailアドレス		
設立年月	(西暦)	年	月
※登記年月を記入ください			
ホームページ	<input type="checkbox"/> あり	URL	
	<input type="checkbox"/> なし		
貴法人の 理念・方針・強み			
これまでの 活動実績			
当財団を含めた 過去の助成実績	年	月	助成団体名
			助成金額(円)

子どもの輝く未来応援プログラム
団体概要（任意団体）

団体名	フリガナ			
所在地	〒			
氏名	代表者		連絡責任者	
	フリガナ		フリガナ	
	Ⓜ		Ⓜ	
	役職名		役職名	
連絡先	電話番号			
	Fax番号			
	Emailアドレス			
設立年月	(西暦) 年 月	団体メンバー	名	
ホームページ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	URL		
設立の目的				
これまでの活動実績				
直近の財源状況	経常収益	円	経常支出	円
	会費	円	} 直近(前年度)の経常収益の内訳	
	寄附	円		
	自主事業	円		
	助成金等	円		
	受託事業	円		
	その他	円		
	合計	円		

本年度予算	経常収益	円	経常支出	円
	会費	円	本年度に予定している経常収益の内訳	
	寄附	円		
	自主事業	円		
	助成金等	円		
	受託事業	円		
	その他	円		
	合計	円		
当財団を含めた過去の助成実績	(西暦) 年 月	助成団体名	助成金額	
				円
				円
				円

コメント欄

※中間支援組織（NPOセンターなど）、社会福祉協議会、ボランティアセンターの職員の方に記入いただください。

団体名		氏名 (任意記入)	

子どもの輝く未来応援プログラム
応募企画書
(NPO法人・任意団体 共通資料)

一般財団法人
チャイルドライフサポートとくしま 御中

以下のとおり、応募いたします。

提出日:2020年 月 日

申請する活動の名称 (活動のテーマ)	
申請金額 (上限30万円)	_____,000円

団体名 (正式名称)	
---------------	--

1. 申請する活動の概要 ※申請内容を要約してご記入ください。

--

2. 申請した背景 ※この活動をおこなう社会的背景や課題についてご記入ください。

--

6. 今後の展開 ※団体としてどのようなビジョンを描いているのか、ご記入ください。

7. 申請金額の内訳

※申請する活動の実施予算について、費目、使途、金額を記入してください。また、そのうち助成金を充当する助成希望金額を記入してください。

記入欄が不足する場合は、行数を増やして構いません。

※助成希望金額の合計は申請金額と一致するよう記入してください。

勘定科目	使途(内容、単価×数量)	金額(円)	うち助成希望金額(円)
合計			

申請する活動において現在応募中または実施中の助成金や補助金

助成団体・交付団体名	実施期間	決定時期	金額(円)
	年 月 ~ 年 月	年 月	
	年 月 ~ 年 月	年 月	
	年 月 ~ 年 月	年 月	

記入者氏名	
-------	--