

2024年度 子どもの笑顔はぐくみプログラム

団体概要【任意団体用】

団体名	フリガナ		
氏名	代表者		担当者
	フリガナ		フリガナ
	役職名		役職名
所在地	住所 〒		
	電話番号		
	Fax番号		
	Emailアドレス		
担当者連絡先	電話番号 (日中連絡が取れる番号)		
	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(前年度)の 財源状況	収 入		支 出	
	会費		会場費	
	寄附		消耗品費	
	自主事業		備品	
	助成金等		旅費	
	受託事業		通信費	
	その他		保険料	
	合計	円	合計	円
本年度予算	収 入		支 出	
	会費	円	会場費	円
	寄附	円	消耗品費	円
	自主事業	円	備品	円
	助成金等	円	旅費	円
	受託事業	円	通信費	円
	その他	円	保険料	円
	合計	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	
助成コースの選択	<input type="checkbox"/> A 継続事業助成コース <input type="checkbox"/> B 事業発展コース <input type="checkbox"/> C スタートアップ助成コース			

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いでください。

団体名	氏名 (任意記入)