公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン

理事長 井田　純一郎　殿

**セーブ・ザ・チルドレン　子ども・地域おうえんファンド**

**第2回公募　助成申請書**

申請日：　　　　　2023年　　　月　　　日

1. **基本情報**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業テーマ** | 該当するものに✓を付けてください（複数選択可）。  □子どもの貧困　　□子ども虐待　　□災害時の子どもの保護・防災  □その他（簡潔に記入→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| **事業名称** |  | | | | | | |
| **対象地域**（地域区分） | 該当するものに✓を付けてください（複数選択可）。  □北海道　　□東北　　　□関東　　□中部  □近畿　　□中国・四国　　□九州・沖縄　　□全国  □その他（簡潔に記入→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| **対象地域**（都道府県・市区郡・地域名） |  | | | | | | |
| **事業実施期間**（全期間） | 2024年 月 日 ～ 20　　年 月 日 | | | | | | |
| **1年目の事業総経費**  （開始～2024年9月） | 円 | | | **うち本申請額**  （開始～2024年9月） | | | 円 |
| **団体法人格** | アイテムを選択してください。  （「その他」の場合：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| フリガナ  **団体名** |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **団体設立年月日** | （西暦）　　　　　年　　　　月（法人格取得：　　　　　　　年） | | | | | | |
| フリガナ  **団体代表者氏名** |  | | | | **役職名** |  | |
|  | | | |
| **団体住所** | **郵便番号** | **都道府県** | **市区町村以下の住所**  ※上段にフリガナ（番地を除く）を記入ください。 | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  | | | | |
| **団体連絡先** | **TEL** |  | | | **FAX** |  | |
| **E-mail** | ※入力間違いがないかご確認ください。 | | | | | |
| **ウェブサイト、SNS（Facebook、Twitter、Instagramなど）URL** | |  | | | | | |
| フリガナ  **本申請の事務連絡**  **担当者氏名** |  | | | | **役職名** |  | |
|  | | | |
| **事務連絡先住所**  ※書類などの郵送先  団体住所と同じ場合は「団体住所に同じ」と記入してください。 | **郵便番号** | **都道府県** | **市区町村以下の住所**  ※上段にフリガナ（番地を除く）を記入ください。 | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  | | | | |
| **事務連絡先** | **TEL** |  | | | **FAX** |  | |
| **携帯電話** |  | | | | | |
| **E-mail** | ※入力間違いがないかご確認ください。 | | | | | |
| **連絡可能時間** | 曜日（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　時間（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |

**2．申請団体の運営状況**

**１）運営体制**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **理事** | 人 | **スタッフ** | 有給：　　　人　　／　　無給：　　　人 | | |
| **ボランティア** | 人 | **会員数** | 人 | **寄付者数** | 人 |
| **総会** | アイテムを選択してください。（「有」の場合→頻度：年　　回程度） | | | | |
| **理事会** | アイテムを選択してください。（「有」の場合→頻度：年　　回程度） | | | | |
| **事務局会議** | アイテムを選択してください。（「有」の場合→頻度：月／週　　回程度） | | | | |
| **その他会議** | アイテムを選択してください。  （「有」の場合→会議名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　、頻度：月／週　　回程度） | | | | |

# **２）財務、会計**

次の事項を記入の上、**直近年度の決算を示す財務諸表等（注記などを含む完全なもの）および事業報告書、本年度の予算を示す財務諸表等および事業計画書を、申請フォームにおいてファイル添付をして**提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **会計処理方法** | アイテムを選択してください。  （「会計ソフト利用」の場合→ソフト名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （「その他」の場合：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **会計担当者** | ※「常勤」「非常勤」「ボランティア」「外部委託」など、該当ごとの人数と合計人数を記入ください。  例：常勤1人、非常勤2人、外部委託1人、計4人 |
|  |
| **会計業務の実施頻度** | 月／週　　回程度 |
| **顧問税理士・会計士による会計チェック** | アイテムを選択してください。（「有」の場合→頻度：年　　回程度） |

**３）団体の運営体制や状況に関して、解決したい課題**（200字以内）

|  |
| --- |
|  |

**3．申請団体の設立目的・理念**（200字以内）

|  |
| --- |
|  |

**４．申請団体の活動状況**

**１）日常的な活動の概要（活動内容、他の団体や行政機関との連携・ネットワークの状況など）**(400字以内)

|  |
| --- |
|  |

**２）団体のこれまでの主な成果、強み**(400字以内)

|  |
| --- |
|  |

**5.　申請事業について**

**1）事業の背景**

申請事業を実施するべきと考えるに至った状況、課題を記入してください。

※団体の持つデータや実績、あるいは客観的な根拠を交えて説明してください。

|  |
| --- |
| **日本社会または活動地域の状況、課題**(400字以内) |
|  |
| **子どもの状況、課題**(400字以内) |
|  |
| **大人の状況、課題**(400字以内) |
|  |

**2）対象地域における支援の概況**

上記１）事業の背景で記載した状況、課題に対して、申請事業の対象地域において行政、NPO、その他関係機関がどのような取り組みや支援策を行っているか、また、不足点や改善点と考える事があれば記入してください。（400字以内）

|  |
| --- |
|  |

**3）対象地域における、自団体の活動の意義**

上記１）および２）も踏まえた上で、団体のこれまでの活動は対象地域においてどのような意義を持っていると考えているか、記入してください。（200字以内）

|  |
| --- |
|  |

**4）申請事業の実施理由・目的**

上記１）~３）を踏まえながら、団体が今回の申請事業を実施する理由・目的を記入してください。（400字以内）

|  |
| --- |
|  |

**5）申請事業の概要および目指す成果**

申請事業の概要および目指す成果を、年別に記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **概　要** | **目指す成果**  ※数量や具体的な成果目標を含めて  記入してください。 |
| **1年目**  2024年●月(1月以降。事業開始月を記入)  ～2024年9月 |  |  |
| **２年目**  2024年10月  ～2025年9月 |  |  |
| **３年目**  2025年10月  ～2026年●月（最長9月まで。事業終了月を記入） |  |  |

**6）申請事業を通じて目指す姿**

この申請事業を実施して、終了時点（最長2026年9月）までに対象地域、子ども、大人にどのような変化をもたらし、またどのような状態を実現したいですか。目指す姿を記入してください。（400字以内）

|  |
| --- |
|  |

**7）申請事業の裨益者**

申請事業（全事業合計の期間）の裨益者の予定数を記入してください。

※裨益者とは、申請事業の実施によって直接に利益（内面の意識変化なども含む）を受ける人を言います。原則として事業の対象者が該当します。

※予定人数のネットとは「純人数」をさします。例）子ども10人が5回の活動に毎回参加→ネット10人、のべ50人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **子ども**  ※18歳  未満 | **属性**  ※年齢または該当学年、生活環境など | **予定人数**  **（ネット）** | **予定人数**  **（のべ）** |
|  | 合計　　　　　　　人  内訳  例）学習支援教室への参加者　X人、交流イベントへの参加者　Ｘ人　など | 合計　　　　　　　人  内訳  例）学習支援教室への参加者　X人、交流イベントへの参加者　Ｘ人　など |
| **大人** | **属性**  ※子どもとの関係、職業、年齢層、生活環境など | **予定人数**  **（ネット）** | **予定人数**  **（のべ）** |
|  | 合計　　　　　　　人  内訳  例）相談事業の利用者Ｘ人、講師育成研修への参加者　Ｘ人、啓発パンフレット配布先　Ｘ人　など | 合計　　　　　　　人  内訳  例）相談事業の利用者Ｘ人、講師育成研修への参加者　Ｘ人、啓発パンフレット配布先　Ｘ人　など |

**8）申請事業（1年目）のスケジュール**

申請事業のうち、1年目（2024年1月以降～2024年9月）のスケジュールを記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **年 月** | **実 施 内　　容** |
| 年　　月  年　　月  年　　月 |  |

**9）申請事業（1年目）の実施体制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **氏名** | | **所属部署／役職** |
| **事業統括責任者** |  | |  |
| **会計担当者** |  | |  |
| **事業担当者** |  | |  |
| **実務的な意思決定や情報共有を**  **行うミーティングの頻度** | | 月／週　　　回程度、1回　　時間程度 | |
| **ボランティア** | 人程度（新規採用予定：　　　人　・　既存：　　　人） | | |
| **事業における役割分担、人数配分など** | | | |
|  | | | |
| **スタッフ、ボランティアの育成状況・計画　＊研修、実地訓練（OJT）などの育成施策** | | | |
|  | | | |

**10）事業実施協力者**

**①個人　講師、コンサルタント、会計士・税理士など**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **所属団体・機関名** | **予定** | **役 職** | **氏 名** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※承諾を得る前の場合は予定欄に「予定」と記載してください。　※必要であれば行を追加してください。

**②法人　パートナー団体、行政機関など**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **団体・機関・部署名** | **予定** | **予定している協力内容** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※承諾を得る前の場合は予定欄に「予定」と記載してください。　※必要であれば行を追加してください。

**6．子ども参加**

**１）団体における取り組み**

団体の活動において、次のような取り組みや仕組みがありますか。各項目に回答してください。

また、**ルール、マニュアル、チェックリストなどで作成済みのものがあれば、申請時に電子ファイルで添付**してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 子どもの権利や子ども参加に関して、子ども自身が知り学ぶ機会 | アイテムを選択してください。 |
| 子どもの権利や子ども参加に関して、大人が知り学ぶ機会 | アイテムを選択してください。 |
| 子どもの安心・安全を守りながら子ども参加を実現するための、団体内のルール | アイテムを選択してください。 |
| 子どもが意見を述べる会議や活動を行う際に参照するマニュアル、チェックリスト | アイテムを選択してください。 |
| 子どもが意見を述べることができる会議や活動の機会 | アイテムを選択してください。 |
| 子どもの意見を活かし事業に反映させていくための仕組み、方法 | アイテムを選択してください。 |
| 子どもの意見を検討し活用した（または活用しなかった）結果と理由を、子どもへ報告・共有するための仕組み、方法 | アイテムを選択してください。 |

**２）申請事業における取り組み**

申請事業において、子ども参加を実現するために具体的にどのような取り組みを行うか、記入してください。

（300字以内）

|  |
| --- |
|  |

**７．子どものセーフガーディング**

団体の活動において、関係者による虐待や搾取など子どもの権利に反する行為や危険を防止し、安心・安全な活動と運営を目指すために取り組んでいる事があれば記入してください。（200字以内）

※セーブ・ザ・チルドレンの取り組んでいる「子どものセーフガーディング」について、下記のウェブサイトをご参照ください。

**https://www.savechildren.or.jp/about\_sc/quality1.html**

|  |
| --- |
|  |

**８．団体代表者の略歴**

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名** |  |
| **生年** | 例）19XX年生まれ |
| **現在の所属・役職**  **※複数あればそれもあわせて** |  |
| **主な職歴および子ども支援に関する活動歴** | 例）職歴  19\*\*年～20\*\*年 ○○○○○○勤務  20\*\*年～20\*\*年 ○○○○○○勤務  例）子ども支援に関する活動歴  20\*\*年～20\*\*年 NPO法人○○○○○○にて○○事業に従事 |
| **子どもや現在の団体の活動に関係する学歴・資格など**  **※任意** |  |
| **著作物、掲載記事など**  **※任意** |  |

以上