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　まなび・体験ファンド　第2回**

**助成申請書**

申請日：　　　　　2024年　　　月　　　日

申請団体名：

代表者役職名：

代表者名：

**１．基本情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業名称** |  | | | | |
| **参加者募集地域**  **（都道府県・市区町村名）** |  | | | | |
| **事業実施地域**  **（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 | | | | |
| **事業実施地域**  **（都道府県・市区町村名）** |  | | | | |
| **事業実施期間** | 2024年 月 日 ～ 月 日 | | | | |
| **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** |  | | | | |
|  | | | | |
| 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、X、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** | **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．申請団体について**

1）設立目的と理念を記入してください。（200字程度）

|  |
| --- |
|  |

2）これまでの主な活動実績を記入してください。（200字程度）

|  |
| --- |
|  |

**3．申請の背景**

1）申請事業の対象とする子どもおよびその保護者などの状況

本申請事業を実施する必要性や意義がわかるよう、説明してください。（200字程度）

|  |
| --- |
|  |

2）費用負担に関する保護者および団体の状況について

本申請事業に対する資金支援を必要とする背景がわかるよう、説明してください。（200字程度）

|  |
| --- |
|  |

**4．事業計画**

1）本申請事業の目的を記入してください。（200字程度）

|  |
| --- |
|  |

2）活動の概要

活動が複数ある場合は、それぞれの実施概要を記入してください。（行が足りない場合は追加してください。また、以下グレーの記入例を削除し、黒字で記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 活動名 | 実施概要 | 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。 |
| 活動１ | 記入例：  ○○体験 | ○○の子どもたちとともに、○○○において○○○○を体験する。 | XX回実施、のべXX人参加。  参加した子どもが○○○の体験を通じて○○し、○○○できるようになる。 |
| 活動２ | ○○訪問とまとめ | ○○の子どもたちと運営スタッフが○○を訪問して○○を行い、○○を行う。 | XX人参加。  ○○を訪問した子どもが○○○を知り、○○○となる。 |

3）実施日程・実施場所

活動、内容ごとにわけて記入してください。（行が足りない場合は追加してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 実施日程 | 実施場所 |
| 活動１ | 2024年○月○日（△）第１回○○体験 | ○○会議室 |
| 2024年○月○日（△）第２回○○体験 | ○○会議室 |
| 活動２ | 2024年○月○日（△）事前活動 | ○○会議室 |
| 2024年○月○日（△）○○訪問 | △△館 |
| 2024年○月○日（△）事後活動 | ○○会議室 |

4）活動の裨益者

申請事業の裨益者の予定人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→のべ50人、ネット10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**  **（のべ）** | **予定人数**  **（ネット）** |
|  | 人 | 人 |
| **大人** | **属性**  ※子どもとの関係、生活環境など | **予定人数**  **（のべ）** | **予定人数**  **（ネット）** |
|  | 人 | 人 |

5）実施スケジュール

計画～活動実施～実施後のまとめ、振り返り、事後処理業務までのスケジュール（見込）を記入してください。

|  |
| --- |
| 7月○日～○日：参加者募集、スタッフの手配  7月○日～○日：会場・必要資材の手配  8月○日：プログラム実施  9月上旬～下旬：会場費支払い、精算、報告書作成 |

6）実施体制

団体スタッフ、ボランティア、外部協力者などの内訳（人数、氏名、役割）を記入してください。

|  |
| --- |
| 団体スタッフ：XX人　○○○○（統括）、○○○○（会計）、○○○（事業責任者）  ボランティアスタッフ：XX人　○○○○（送迎担当）、○○○○・○○○○・○○○○（当日プログラム実施サポート）  外部協力者：XX人　○○○○（○○活動　講師）、○○協議会（募集案内周知） |

7）機会の平等

子どもが保護者の経済状況、障害の有無、言語的障壁などによって参加の可能性を阻まれることなく、平等にまなび・体験の機会を得られるよう、どのようなことに取り組むか具体的に記入してください。（各200字程度まで）

|  |
| --- |
| ①対象者募集時　例）世帯の経済状況に合わせた参加費の減免、募集告知を多様な子ども・保護者に広げ、また参加を後押しするための工夫、他の団体への協力依頼など |
| ②事業実施時　例）障害のある子どもやその保護者を受け入れるための配慮、外国ルーツの子ども・保護者が参加する際の通訳の手配など |

8）申請事業における子ども参加について

事業の中で、子どもが主体となって企画を考え実践する活動や、子どもの意見が聴かれることをどのように実現していくか記入してください。（200字程度）

|  |
| --- |
| 例）子どもが自ら活動内容を考え実施する企画、子どもの意見を聴き検討する会議、さまざまな子どもが意見を出しやすいようにするための方法　など |

9）子どものセーフガーディングについて

貴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ことがあれば記入してください。（200字程度）

※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参照してください。

<https://www.savechildren.or.jp/about_sc/quality1.html>

|  |
| --- |
|  |

10）安全管理体制について

子どもを病気や怪我などから守るために事前に取り組むこと、事業期間中に留意すること、実際に起こった場合の対応、またこうした予防・対策の管理体制について記入してください。 （200字程度）

|  |
| --- |
|  |

以 上