**信州こども自主活動応援基金（げんすけファンド）助成申請書**

西暦　　年　　月　　日

（申請者）

代表者氏名：

住　　所：

電話番号：

E-mail：

［活動のメンバー（チーム名とメンバーの名前と学校名、学年もしくは年齢を書いてください）］

 チーム名【　　　　　　　　　　　】

メンバー（代表者も含めて書いてください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名前 | 学校・所属（あれば） | 学年／年齢 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

［活動名］

［活動の期日・期間］

［開催場所（具体的になっていれば書いてください）］

 ［活動の目的（だれのため、なんのためにこの活動をするのか？）］

・解決したい地域や誰かの課題

・作りたい未来

・活動内容：課題→未来に向けてのギャップを埋める活動

この３つに一貫性があるように活動目的を書いてください

例）地域の●●の課題を解決し、★★の未来をつくるために、◆◆の活動を行います。

［具体的な活動のイメージ（目的を達成するための方法）］

［安全対策（体だけではなく、みんなの心の安全を守る方法を考えてみてください）］

参加者やスタッフが安全に活動に参加できるよう配慮できることがあれば、書いておきましょう

例）体・・・ケガや危険、感染症予防のための配慮

　　心・・・傷ついたり悲しい想いをする人がいないような配慮

　　その他必要なこと

［予算（なににいくらかかりそうか？）］

 　助成申請額　　　　　　　円（上限３万円）

 （それぞれ、今の予定を書いてください。必要に応じてページを追加してください）

事務局記入欄［事業No.　　］

記入方法等の問合せ先

電話　090-8597-2875（受付時間　9：00～18：00　担当：吉国）

e-mail　aoniyoshi9500@gmail.com