（書式１）

記入日：　　　　年　　　月　　　日

受付ＮＯ　　　　　　　　【事務局記入欄】

**こども・若者未来基金2024年度助成申請書（若者への寄り添い型支援枠）**

|  |  |
| --- | --- |
| 伴走者氏名（本人自署） | （フリガナ） 　 　 |
| 施設名・役職 |  |
| 団体の実績 | 開始日：　　　　　年　　　　月　　　　　日　　　　　　　定員：　　　　　　　　名これまでの入居者　　　　　　　　　　名 |
| 住所 | 〒  |
| 日中連絡の取れる連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| 　申請金額 | 万円 |
| 資金計画 |
| 使途内訳 | 金額 | 期待される効果 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（備考）1.頂いた個人情報は、こども・若者未来基金のみに使用し、その他の目的には使用しません。

2.chiba.kodomo\_ohendan@fuga.ocn.ne.jpからのメールが受信できるようスマートフォン、パソコンの設定をお願いします。

（書式2）

|  |
| --- |
| **現　　況** |

ホームで生活する子どもの様子、今回申請した動機、理由などを記入してください。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |