



こどもの未来応援国民運動推進事務局 御中



こどもの未来は日本の未来

※記載例を事前に必ずご確認ください。
 記載例と著しく異なる場合は、支援対象外となる可能性があります。
 ※改行は「Alt+Enter」で行ってください。
 ※指定がある場合を除き、全ての項目について記載してください。

応募日：(西暦)

| 1. 応募者 | | |
|--------------------|---|--|
| 1-1. 名称 | ①団体種別(法人格等) | |
| | ②フリガナ(半角) | |
| | ③団体名称(法人格除く) | |
| | ④法人番号(付与されている場合は13桁を記入) | |
| 1-2. 団体所在地 | ①郵便番号(ハイフンあり、半角) | |
| | ②都道府県名 | |
| | ③フリガナ(半角) | |
| | ④市区町村丁目番地(全角) | |
| | ⑤フリガナ(半角) | |
| | ⑥建物(マンション)、部屋番号(全角) | |
| | ⑦電話番号(ハイフンあり、半角) | |
| | ⑧FAX番号(ハイフンあり、半角) | |
| | ⑨ホームページURL(半角) | |
| | ⑩E-Mail(半角) ※PCアドレス推奨 | |
| 1-3. 代表者 | ①役職名 | |
| | ②フリガナ(半角) | |
| | ③氏名 | |
| | ④生年月日(西暦) | |
| | ⑤代表者住所(代表者自宅、全角) | |
| | ⑥代表者電話番号(ハイフンあり、半角) | |
| | ⑦略歴 (主な職歴・福祉活動歴や、現在の他の勤務先・他に代表を務める団体等) | |
| 1-4. 担当者 連絡先 | ①フリガナ(半角) | |
| | ②氏名 | |
| | ③電話番号(ハイフンあり、半角) | |
| | ④連絡可能時間等 | |

←該当するものをプルダウンから選択

| | | | | |
|--------------|---|--|----------------------------|--------------------------|
| 1-5. 団体概要 | ①設立年月日(西暦) | | | |
| | ②前事業年度収入 | .000円 | | |
| | ③前事業年度収支差(最終利益) | .000円 | ※マイナスの場合は数字の前に「-」を入れてください。 | |
| | ④財務状況(直近決算年度の貸借対照表の正味財産合計額) | .000円 | ※マイナスの場合は数字の前に「-」を入れてください。 | |
| | ⑤職員数 | (常勤職員) | (非常勤職員) | 合計 0名 |
| | ⑥ボランティア数 | 名 | | |
| | ⑦会員 | 個人 : | 人 | 団体 : |
| | ⑧団体の沿革 (箇条書きで記載) | 【記載事項】 ○事業を開始した年 ○法人格がある場合、法人格を取得した年 ○行政から事業を受託した実績がある場合は当該受託年度・委託自治体・事業名称 | | |
| | ⑨直近3年間の主な活動実績とその財源について | ※事業名に財源を紐付けて記入してください(例:○○事業(○○助成金)、△△事業(自己資金)など)。 【記載事項】 ○実施回数・実施箇所数 ○支援したことも・大人の人数又は(対象が不特定多数の場合)参加者数 ○支援したことのうち、受験を支援したこともがいた場合、進学者数・進学状況(高校・専門学校・大学進学等) ○支援したことのうち、就職を支援したこともがいた場合、就職者数・就職状況 ○食料支援の場合、配布した食料の量及び配布先の人数・施設数 ○その他、上記以外の数値的な成果又は数値以外の成果 ○地域広報誌やその他の報道で取り上げられたことがある場合、実績について具体的に記入 | | |
| | ⑩未来応援ネットワーク事業の実績について | 支援を受けた回数 | 0 | 回(下記プルダウン入力に応じ、自動計算されます) |
| | 支援を受けた年度 (プルダウン選択) | | | |
| | ※誤って重複選択するとセル全体が赤になり「エラー表示」されますので再確認してください。 | | | |

| | |
|--|---|
| <p>①未来応援ネットワーク事業の実績がある場合、その事業の実施状況及び成果</p> | <p>※実施したことによる効果(変化)などを具体的な数字を交えて実施状況及び成果を600文字以内で記入してください。 【記載事項】 ○実施箇所数 ○支援した子ども・大人の人数又は(対象が不特定多数の場合)参加者数 ○支援した子どものうち、受験を支援した子どもがいた場合、進学者数・進学状況(高校・専門学校・大学進学等) ○支援した子どものうち、就職を支援した子どもがいた場合、就職者数・就職状況 ○食料支援の場合、配布した食料の量及び配布先の人数・施設数 ○その他、上記以外の数値的な成果又は数値以外の成果</p> |
|--|---|

| | | | | |
|--|--|--------------------------|---------------|-------------------------|
| <p>1-6. 営利を目的としない法人化に向けた計画(任意団体のみ回答)</p> | <p>※営利を目的としない法人化の計画の有無を選択してください。(該当するものに「○」)</p> | | | |
| | <p>営利を目的としない法人化の計画あり</p> | <p>営利を目的としない法人化の計画なし</p> | | |
| | <p>※「営利を目的としない法人化の計画あり」の場合、予定している法人格を選択してください。(該当するものに「○」)</p> | | | |
| | <p>NPO法人 (特定非営利活動法人)</p> | <p>一般社団法人</p> | <p>一般財団法人</p> | <p>その他の法人</p> |
| | <p>※「営利を目的としない法人化の計画あり」の場合、法人化の予定時期を選択してください。(該当するものに「○」)</p> | | | <p>(↓該当する法人格を下欄に記載)</p> |
| <p>令和6年度～ 令和7年度</p> | <p>令和8年度～ 令和10年度</p> | <p>未定</p> | | |

| <p>役員名簿 ※役員数が多く、枠が足りない場合は、【別紙2】に記入してください。 ※理事が1人の場合は、理事に事故があるとき又は理事が欠けたときにその職務を代行する者の役職名・氏名等をご記入ください。</p> | | (西暦) | | 現在 |
|--|----|------------|----------------------------|-----------|
| 役職名 | 氏名 | 年齢 (年代) | 常勤/非常勤の 区分及び 役員報酬の有無 | 団体活動以外の職業 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 監事 (設置している場合に記載) | 氏名 | 年齢 (年代) | 常勤/非常勤の 区分及び 役員報酬の有無 | 団体活動以外の職業 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※採択された団体については、緊急時の連絡先として団体役員連絡先一覧を提出していただきます。

2. 応募事業

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|----------|--|------------------|--|---------------------|--|--------------------|--|------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|--|--|---|-------------|--|----------|--|----------|--|--|
| 2-1. 事業名 (30文字以内) | 事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2-2. 事業概要 (〇〇を目的に 〇〇する事業 の形で300文字 以内) | <p>【記載事項】 ※行おうとする事業が、こどもの貧困対策に資するものであることが分かるように記入してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○目的 ○対象者(想定されるもの) ○実施方法 <p>※採択となった場合、この項目は公表されます。事業について、多くの方に広く周知できる内容としてください(一般論は記載しないでください)。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2-3. 事業分野 | <p>※下記ア～キのいずれかに近い事業分野がある場合は、最も近い分野1つに◎を入力してください。 複数の事業分野を実施する場合は、メインの分野1つに◎を入力し、メイン以外の分野は○を入力してください。 (複数入力可)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">ア: 様々な学びを支援する事業</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">イ: 居場所の提供・相談支援を行う事業</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ウ: 衣食住など生活の支援を行う事業</td> <td></td> <td style="text-align: center;">エ: 児童又はその保護者の就労を支援する事業</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">オ: 児童養護施設等の退所者等や里親・特別養子縁組に関する支援事業</td> <td></td> <td style="text-align: center;">カ: 新たな社会課題や支援ニーズに対応した事業</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">キ: その他、貧困の連鎖・こどもの貧困の背景に存在する様々な社会的要因の解消に資する事業</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">応募事業にかかる障害者総合支援法、介護保険法、児童福祉法の指定の有無を選択してください。(※有の場合、支援対象外となる可能性があります。)</td> <td style="text-align: center;">障害者総合支援法の指定</td> <td></td> <td style="text-align: center;">介護保険法の指定</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">児童福祉法の指定</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | | ア: 様々な学びを支援する事業 | | イ: 居場所の提供・相談支援を行う事業 | | ウ: 衣食住など生活の支援を行う事業 | | エ: 児童又はその保護者の就労を支援する事業 | | オ: 児童養護施設等の退所者等や里親・特別養子縁組に関する支援事業 | | カ: 新たな社会課題や支援ニーズに対応した事業 | | キ: その他、貧困の連鎖・こどもの貧困の背景に存在する様々な社会的要因の解消に資する事業 | | | | 応募事業にかかる障害者総合支援法、介護保険法、児童福祉法の指定の有無を選択してください。 (※有の場合、支援対象外となる可能性があります。) | 障害者総合支援法の指定 | | 介護保険法の指定 | | 児童福祉法の指定 | | |
| ア: 様々な学びを支援する事業 | | イ: 居場所の提供・相談支援を行う事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ: 衣食住など生活の支援を行う事業 | | エ: 児童又はその保護者の就労を支援する事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オ: 児童養護施設等の退所者等や里親・特別養子縁組に関する支援事業 | | カ: 新たな社会課題や支援ニーズに対応した事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| キ: その他、貧困の連鎖・こどもの貧困の背景に存在する様々な社会的要因の解消に資する事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募事業にかかる障害者総合支援法、介護保険法、児童福祉法の指定の有無を選択してください。 (※有の場合、支援対象外となる可能性があります。) | 障害者総合支援法の指定 | | 介護保険法の指定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 児童福祉法の指定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2-4. 衛生管理体制 (食事提供を実施する場合のみ回答) | <p>衛生管理体制について留意している事項を選択してください。(複数選択可)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">衛生管理に関するマニュアルを整備</td> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">調理器具・食器類の消毒</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">衛生管理に関する研修に参加</td> <td></td> <td style="text-align: center;">手指の洗浄・消毒</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">衛生管理責任者を配置</td> <td></td> <td style="text-align: center;">マスクの着用</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">その他(内容を右欄に記入)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | | 衛生管理に関するマニュアルを整備 | | 調理器具・食器類の消毒 | | 衛生管理に関する研修に参加 | | 手指の洗浄・消毒 | | 衛生管理責任者を配置 | | マスクの着用 | | その他(内容を右欄に記入) | | | | | | | | | | | |
| 衛生管理に関するマニュアルを整備 | | 調理器具・食器類の消毒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 衛生管理に関する研修に参加 | | 手指の洗浄・消毒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 衛生管理責任者を配置 | | マスクの着用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他(内容を右欄に記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2-5. 事業の位置づけ (複数選択可) | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">新たな取り組み</td> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">既存事業の拡充</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">取り組みの普及</td> <td></td> <td style="text-align: center;">上記以外の取り組み</td> <td></td> </tr> </table> | | | | 新たな取り組み | | 既存事業の拡充 | | 取り組みの普及 | | 上記以外の取り組み | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新たな取り組み | | 既存事業の拡充 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取り組みの普及 | | 上記以外の取り組み | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2-6. 事業の必要性 | <p>※2-2の事業概要に記載した事業を実施しなければならないと感じた理由(事業の必要性)について、把握しているこどもたちの貧困等の状況を踏まえて600文字以内で記入してください。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2-7.
事業計画

※今回応募する支援事業として行う事業を【**新たな取り組み**】・【**既存事業の拡充を図る取り組み**】・【**既存事業と同様の取り組み**】に分け、下記の項目について事業の具体的な計画を記入してください。複数の柱立てにより事業を実施する場合は、柱立て毎に記入してください。

※【**既存事業と同様の取り組み**】のみの申請は**支援対象外**となります。【**新たな取り組み**】【**既存事業の拡充を図る取り組み**】とあわせて申請するようにしてください。

1. ○○の開催(柱立て○)

- (1) 時期・回数
- (2) 場所
- (3) 対象者層・人数
- (4) 事業内容詳細
- (5) 対象者層(貧困を抱える子ども等)へのアプローチ(広報)手段
- (6) 拡充の内容(【**既存事業の拡充を図る取り組み**】の場合のみ記入してください。)

【**新たな取り組みとして本事業で行う内容**】

【**既存事業の拡充を図る取り組みとして本事業で行う内容**】

【**既存事業と同様の取り組みとして本事業で行う内容**】

| | | | | |
|----------------------------------|--|----------------------------------|--|--|
| 2-8. 事業実施体制 | ※本事業を実施するうえで必要な体制として想定している内容について、①事業の柱立てNo.、②構成メンバーの名前、③メンバーの有する経験・専門性等の状況、④メンバーの役割を 350文字以内 で記入してください。 | | | |
| 2-9-1. 期待される成果 | ※事業により得られる成果(対象者や地域社会の変化)及び成果の確認方法(指標・測定方法等)を 350文字以内 で記入してください。 | | | |
| 2-9-2. 事業成果物 | ※事業で制作する予定の事業成果物(報告書等)の仕様及び配布先を 250文字以内 で記入してください。 | | | |
| 2-10. 連携を予定している団体及び連携内容 | ※事業を効果的に実施するための連携先(行政をはじめ、提携団体、ボランティア団体、地域コミュニティなど)及び連携内容を 250文字以内 で詳細に記入してください。 | | | |
| 2-11. 事業に関する広報(情報発信の方法) | ※事業に関する広報(情報発信)の狙いを記入し、方法を選択・記載してください。(複数選択・記載可) | | | |
| 【支援対象者向け】 | | 【協力者・団体(行政、活動団体、一般)向け】 | | |
| 広報の狙い | | | 広報の狙い | |
| (年間の配布数を右欄に記入) | チラシなどの印刷物 部 | (年間の配布数を右欄に記入) | チラシなどの印刷物 部 | |
| (URLを右欄に記入) (年間の更新頻度を右欄に記入) | 団体ホームページ 回 | (URLを右欄に記入) (年間の更新頻度を右欄に記入) | 団体ホームページ 回 | |
| (年間の配信頻度を右欄に記入) | メーリングリスト、LINE 回 | (年間の配信頻度を右欄に記入) | メーリングリスト、LINE 回 | |
| (アカウントを右欄に記入) (年間の更新頻度を右欄に記入) | facebook、X(旧:X(旧Twitter))、instagram 回 | (アカウントを右欄に記入) (年間の更新頻度を右欄に記入) | facebook、X(旧:X(旧Twitter))、instagram 回 | |
| (年間の開催頻度を右欄に記入) | イベント、報告会 回 | (年間の開催頻度を右欄に記入) | イベント、報告会 回 | |
| | その他 (内容を右欄に記入) | | その他 (内容を右欄に記入) | |

| | | |
|-------------------|--|-------------------|
| 2-12. 継続に関する計画 | ※事業継続に関する構想について、該当するものを全て選択し具体的な内容を記入してください。 | |
| | 該当有無 | 具体的な内容(各200文字以内) |
| | | 参加費・協賛金の増加 |
| | | 寄付・会費の増加 |
| | | 団体が行う他のサービス収入の増加 |
| | | 他団体との連携強化・類似事業の普及 |
| | | 人材の確保・育成 |
| | | 制度化・モデル事業化・予算化 |
| | その他 | |
| 2-13. 今後の展開 | ※今後、どのように事業を発展させていく予定なのか(事業の広域化や内容の充実等)、それにより地域や社会にどのような変化をもたらすのか、 300文字以内 で記入してください。 | |

【支援金額調書】

①支援事業を実施するための経費

(インプットシートに入力してください。数字がうまく反映されないなど入力し難い場合には右の手入力欄にご入力ください。)

| 科目 | 金額 (円) | 内訳(具体的内容及び単価×数量を記入してください) |
|-------------------|----------|---------------------------|
| 謝金 | 0 | |
| 旅費 | 0 | |
| 所費合計 | 0 | |
| 賃金 | 0 | |
| 家賃 | 0 | |
| 光熱水費 | 0 | |
| 備品購入費 | 0 | |
| 消耗品費 | 0 | |
| 食材費 | 0 | |
| 借料損料 | 0 | |
| 印刷製本費 | 0 | |
| 通信運搬費 | 0 | |
| 委託費 | 0 | |
| 雑役務費 | 0 | |
| 保険料 | 0 | |
| 上記以外の対象経費 | 0 | |
| A 上記支援費目の計 | 0 | |

| | | |
|----------------|---|-------------------------|
| B 対象外経費 | 0 | ※:具体的内容及び単価×数量を記入してください |
|----------------|---|-------------------------|

| | |
|---------------------|----------|
| C 総事業費 (A+B) | 0 |
|---------------------|----------|

②支援事業にかかる収入

| 種類 | 金額 (円) | 内訳(具体的内容及び単価×数量を記入してください) |
|-----------------------|----------|---------------------------|
| 参加費収入 | 0 | |
| 寄付金・協賛金収入 | 0 | |
| 国、地方公共団体補助金または民間助成金収入 | 0 | |
| 一般会計繰入金 | 0 | |
| D 収入合計 | 0 | |

③支援金額の算定

| | | | | | |
|------------------------|---|-----|---------|---|------|
| C 総事業費 - D 収入合計 | = | 0 円 | 千円未満切捨て | → | 0 千円 |
|------------------------|---|-----|---------|---|------|

※応募額になりますので金額をご確認ください。

※国又は地方公共団体及び民間の助成機関から補助・助成(以下、「他の助成等」という。)を受ける事業と同一事業かつ同一費目については、支援対象外とします。
 ※同一事業について他の助成等に応募中(結果待ち)又は助成が決定した場合は、必ず②「支援事業にかかる収入」に記載のうえ、「B.対象外経費」に他の助成等で計上する費目の合計額についても記載してください。また、主たる費目について他の助成等を受ける場合や、応募事業に対する他の助成等の総額が支援金額を上回る場合は、応募事業は支援対象外となります。
 ※対象事業は令和7年度中に着手し、8か月以上継続し、かつ令和8年3月31日までに完了するものに限ることから、それに応じた必要な経費について記載ください。
 ※他の助成・補助・委託への応募状況について、【別紙1】(他の助成・補助・委託への応募状況)にご記入ください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| (注意)過去5年以内にこの応募の関係者が暴力団等反社会的勢力に該当し、又は反社会的勢力と関係を有する場合には、支援をお断りしております。 | | | |
| 当該事実の有無 | 有 | . | 無 |
| (注意)過去において法令等に違反する等の不正行為を行い、不正を行った年度の翌年度以降5年間を経過しない場合には、支援をお断りしております。 | | | |
| 当該事実の有無 | 有 | . | 無 |
| (注意)この要望書に虚偽の内容が記載されている場合には、支援をお断りしております。 | | | |
| 当該事実の有無 | 有 | . | 無 |

【こどもの未来応援基金 令和7年度未来応援ネットワーク事業に関するアンケート】

この度は、こどもの未来応援基金 令和7年度未来応援ネットワーク事業にご応募いただき、ありがとうございました。

ご応募いただいた皆様の回答を踏まえ、今後の支援事業の見直しに活かしていきたいと考えておりますので、次のアンケートへのご協力をお願いいたします。

| | | | |
|-----|--|--|-------|
| 設問1 | 本支援事業への応募実績について該当する項目を選んでください。(いずれか1つ) | | |
| 回答1 | 初めて | | 2回目 |
| | 3回目 | | 4回目以上 |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 設問2 | 今回の募集はどのようにしてお知りになりましたか。該当する項目を選んでください。(複数選択可) | | |
| 回答2 | こどもの未来応援国民運動ホームページ | | こどもの未来応援国民運動 Facebook、X(旧:X(旧Twitter)) |
| | こどもの未来応援国民運動ポスター、チラシ | | こども家庭庁ホームページ |
| | こども家庭庁からの案内 | | WAMホームページ |
| | WAM助成 Facebook、X(旧:X(旧Twitter)) | | メールマガジン「WAM助成通信」 |
| | 行政・社協等からの案内 | | 他団体からの紹介 |
| | 知人・友人からの紹介 | | その他(内容を下欄に記入) |
| | (その他の内容) | | |

| | | | |
|-----|--|--|------------------|
| 設問3 | 支援活動を行うための運営基盤の整備や強化に向けて課題と思われることを選んでください。(3つまで) | | |
| 回答3 | ビジョン・ミッションの明確化 | | 資金調達(寄付・会費の募集など) |
| | ガバナンス(意思決定・規程による運営など) | | 人材確保・育成 |
| | 市民が参加しやすい組織づくり | | 事務局体制(会計など) |
| | スタッフの活動しやすい環境づくり | | 広報・情報発信 |
| | 支援ニーズの把握 | | 連携団体・協働団体づくり |
| | (その他の内容) | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 設問4 | 令和7年度未来応援ネットワーク事業の募集内容(対象範囲や経費ルール、要望書の様式等)についてご要望等があれば教えてください。 | | |
| 回答4 | | | |

《他の助成・補助・委託への応募状況》

今回応募する事業と同一の事業について、他の助成・補助・委託（以下、「他の助成等」）への応募状況を下記に記載してください。

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 他の助成等への応募 (該当するものに ○をしてください) | <input type="checkbox"/> | あり → | <input type="checkbox"/> | 結果待ち | <input type="checkbox"/> | 助成等の決定 | <input type="checkbox"/> | 不採択 | |
| | <input type="checkbox"/> | なし | / | | <input type="checkbox"/> | 応募を検討中 | / | | |
| 応募先機関 ・団体名 | | | | | | | | | |
| | 今回の応募内容と同一事業ですか？ | | | | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| 応募事業名 | | | | | | 応募金額(円単位) | | | |
| 採否決定時期 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |
| 実施期間 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 他の助成等への応募 (該当するものに ○をしてください) | <input type="checkbox"/> | あり → | <input type="checkbox"/> | 結果待ち | <input type="checkbox"/> | 助成等の決定 | <input type="checkbox"/> | 不採択 | |
| | <input type="checkbox"/> | なし | / | | <input type="checkbox"/> | 応募を検討中 | / | | |
| 応募先機関 ・団体名 | | | | | | | | | |
| | 今回の応募内容と同一事業ですか？ | | | | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| 応募事業名 | | | | | | 応募金額(円単位) | | | |
| 採否決定時期 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |
| 実施期間 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 他の助成等への応募 (該当するものに○をし てください) | <input type="checkbox"/> | あり → | <input type="checkbox"/> | 結果待ち | <input type="checkbox"/> | 助成等の決定 | <input type="checkbox"/> | 不採択 | |
| | <input type="checkbox"/> | なし | / | | <input type="checkbox"/> | 応募を検討中 | / | | |
| 応募先機関 ・団体名 | | | | | | | | | |
| | 今回の応募内容と同一事業ですか？ | | | | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| 応募事業名 | | | | | | 応募金額(円単位) | | | |
| 採否決定時期 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |
| 実施期間 | | 年 | | 月 | ～ | | 年 | | 月 |

