2022年 「民間公益活動を促進するための休眠預金等に係る資金の活用に関する法律」に基づく事業

（草の根活動支援事業）

**子どもシェルター新設事業**

**応募用紙**

・申請用紙の枠などは自由に広げて構いません。また、図や写真の挿入もできます。

・「団体」には「準備会」も含みます。

**団体の基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 西暦　　　　　　　　　　年　　　　 　月　　　 　日 |
| 申請団体名（正式名称） |  |
| 法人格 | （　　　）有　　　（　　　）無　　※どちらかに○をつけてください |
| 申請金額（2年間） | 円 |
| 団体の活動について | 当てはまるものに○をつけてください。  （　　　）法人として、子ども分野の活動歴がある（　　　年）  →**A**、Cにお進みください  （　　　）法人として、子どもシェルターの運営経験がある（　　　年）  →**A**、Cにお進みください  （　　　）法人ではないが、子どもシェルターを運営するために準備会を立ち上げた段階  →**B**、Cにお進みください  （　　　）その他（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  →**A**、Cか**B**、Cのいずれかにお進みください |

**A　法人として申請する場合にご記入ください**

**団体の基本情報**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在地および連絡先 | 〒 | | | | | |
| 住所: | | | | | |
| TEL: ( ) FAX: ( ) | | | | | |
| Email: 　　 @ | | | | | |
| URL: | | | | | |
| 代表者名 | [役職] | | | | | |
| [氏名]　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[フリガナ] | | | | | |
| 担当者名 | [役職] | | | | | |
| [氏名]　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[フリガナ] | | | | | |
| 担当者　連絡先 （常時連絡可能なもの） | TEL: ( )  Email: @ | | | | | |
| 団体設立の目的と背景（500字以内） |  | | | | | |
| 団体のミッション（200字以内） |  | | | | | |
| 団体の概要および主要事業（200字以内） |  | | | | | |
| 活動を行う上で大切にしていることや価値（200字以内） |  | | | | | |
| 団体設立年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 法人格取得年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 組織構成 | 職員数 | | [有給専従] 　人　　[有給非専従] 　人  [無給専従] 　人　　[無給非専従] 　人 | | | |
| 会員数（会員種別に人数をお書きください） | |  | | | |
| 経常収入 | 今年度予算 | | 円 | | | |
| 前年度決算 | | 円 | | | |
| 前年度の経常収入内訳 | 会費 | | 円 | | | ％ |
| 寄付金 | | 円 | | | ％ |
| 助成金/補助金 | | 円 | | | ％ |
| 自主事業 | | 円 | | | ％ |
| 受託事業 | | 円 | | | ％ |
| その他 | | 円 | | | ％ |
| 組織体制（図を挿入しても結構です） |  | | | | | |
| 資金管理体制 | 決済責任者氏名 | | |  | | |
| 経理担当者氏名 | | |  | | |
| 通帳管理者氏名 | | |  | | |
| 会計監査実施の有無 | （　　）あり　　　（　　）なし | | | | | |
| 区分経理実施体制の有無 | （　　）あり　　　（　　）なし | | | | | |
| 子どもシェルター設立・運営体制（特に児童福祉や少年非行等のかかわりがある場合は明記してください） | 弁護士（2名） | | | | | |
| 氏名 | 役割 | | | 資格、子どもとのかかわり歴等 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| 福祉関係者（2名） | | | | | |
| 氏名 | 役割 | | | 資格、子どもとのかかわり歴等 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| その他 | | | | | |
| 氏名 | 役割 | | | 資格、子どもとのかかわり歴等 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| 新たに確保が必要な人材 |  | | | | | |

**これまで受けた企業寄付・助成金・行政補助金・行政委託（新しいものから3件）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成金あるいは委託事業名称 | 企業名あるいは機関名 | 金額 | 年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**休眠預金事業への採択/他の資金分配団体への申請歴**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 対象年度・事業 | 申請種別・状況 | 左記で実行団体として申請中・申請予定又は採択された場合 | |
|  | 申請中・申請予定又は採択された資金分配団体名 | 申請中・申請予定又は採択された事業名 |
| 例 | 2019年度 | 資金分配団体に採択 | ― | ― |
| 例 | 2020年度新型コロナウイルス対応緊急支援助成（随時募集も含む） | 実行団体に申請中（当落未定） | NPO法人■■■■ | ●●●●●●●● |
| １ | アイテムを選択してください。 | アイテムを選択してください。 |  |  |
| ２ | アイテムを選択してください。 | アイテムを選択してください。 |  |  |
| ３ | アイテムを選択してください。 | アイテムを選択してください。 |  |  |

※複数該当する場合は行を増やしてください。

※申請中であっても不選定が確定している場合には記入不要です。

**B　法人ではなく準備会等で申請する場合にご記入ください**

**団体の基本情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表者名 |  | | | | |
| 構成メンバー（代表者含む）（特に児童福祉や少年非行等のかかわりがある場合は明記してください） | 弁護士（2名以上） | | | | |
| 氏名 | | 団体での役割 | | 資格、子どもとのかかわり歴等 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| 福祉関係者（2名以上） | | | | |
| 氏名 | | 役割 | | 資格、子どもとのかかわり歴等 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| その他 | | | | |
| 氏名 | | 役割 | | 資格、子どもとのかかわり歴等 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| 連絡先 | 〒 | | | | |
| 住所: | | | | |
| TEL: ( ) FAX: ( ) | | | | |
| 担当者氏名： | | | | |
| 担当者Email: 　　 @ | | | | |
| URL（ある場合）: | | | | |
| 準備会設立日 | 年度（西暦） | | | 年　　月　　日 | |
| 準備会の目的と概要 |  | | | | |
| 資金管理体制 | 決済責任者氏名 | | |  | |
| 経理担当者氏名 | | |  | |
| 通帳管理者氏名 | | |  | |
| 会計監査実施の有無 | | （　　）あり　　　（　　）なし | | | |
| 区分経理実施体制の有無 | | （　　）あり　　　（　　）なし | | | |

**C．全員の方がご記入ください**

**申請事業について**

1. **申請事業概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業名 |  |
| 申請事業の概要（500字以内） |  |
| 今回の申請に至った背景（500字以内） |  |
| 対象となる子どもたちが抱えている課題・ニーズをどのようにとらえていますか（400字以内） |  |
| 上記の課題が生まれる根本原因をどのようにとらえていますか（400字以内） |  |
| 子どもシェルターを利用した子どもたちがどのようになっていくことが目標ですか（200字程度） |  |
| その目標を達成するために、どのような子どもシェルターにしたいと考えますか（200字程度） |  |
| 地域においてどのような主体と、どのような関係構築やネットワーキングを持つことを目指しますか（200字程度） |  |
| 職員採用の方法と方針についての考えをお書きください（200字程度） |  |
| 地域行政等による既存の取り組み状況をお書きください（200字程度） |  |
| 子どもシェルター設立に関する準備状況をお書きください | ○事業実施物件の確保についての計画（持ち家、賃貸借などの方針や目途が立っているか、地域の中で実施場所の構想があるか、など）  ○自治体との意見交換や交渉の状況  ○その他 |

1. **応募事業の実施方針と計画　（「子どもシェルター立ち上げブック」を参考にお書きください）**

|  |  |
| --- | --- |
| **助成1年目（2023年4月～2024年3月）** | |
| 月 | 内　　　容 |
|  | ※例えばプロジェクトチーム結成、法人設立、施設の確保と整備、人材の採用や育成、地域での連携・ネットワーク等について、できるだけ具体的にお書きください。 |
| **助成2年目（2024年4月～2025年2月）** | |
| 月 | 内　　　容 |
|  | ※例えば施設の整備、人材育成、連携・ネットワークづくり、子どもシェルターのオープン、施設の運営、人材育成、資金調達等について、できるだけ具体的にお書きください。 |

1. **社会的インパクト評価の実施体制および評価の方法等について**

|  |
| --- |
|  |

1. **事業実施のリスクとその管理について**

|  |
| --- |
|  |

1. **助成期間終了後の展望（出口戦略と持続可能性）**

|  |
| --- |
|  |

1. **以下の支援機会、研修機会を設ける計画があります。採択された場合、受けたい支援や研修はどれですか？あてはまるものに○をつけてください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A、運営者向け研修 | 子どもシェルターの立ち上げ・運営方法を知る  （対象：準備会やプロジェクトチームメンバー） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| B、子どもシェルター視察 | 他の子どもシェルターを見学しノウハウを学ぶ  （対象：準備会やプロジェクトチームメンバー、シェルター職員等） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| C、全国シェルターネット会議参加 | 他の複数の子どもシェルターと交流を持ち、情報共有や相談ができる関係をつくる  （対象：準備会やプロジェクトチームメンバー、シェルター職員等） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| D、職員研修 | 子ども支援のノウハウを知る  （対象：シェルター職員等） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| E、ホーム長研修 | ホーム長の役割を知る  （対象：ホーム長等） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| F、子ども担当弁護士研修 | 子ども担当のノウハウを知る  （対象：弁護士） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| G、自治体の認可を受けるための支援 | 自治体の認可を受けるための方法を知る  （対象：プロジェクトチームメンバー） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| H、寄付調達をしていくための支援 | 寄付調達のノウハウを知る  （対象：準備会やプロジェクトチームメンバー） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| I、他の子どもシェルターとの交流、連携 | 他の子どもシェルターとの経験交流、研修受講、連携協力等  （対象：準備会やプロジェクトチームメンバー） | | | |
| とても必要 | おそらく必要 | あまり必要ではない | わからない |
|  |  |  |  |
| J、上記以外に希望する研修や支援（自由記述） |  | | | |



1. **その他特記事項がある場合はお書きください。**

|  |
| --- |
|  |

以上