日本テトラパック（株）助成事業

「親子・子どもクッキングでシングルペアレントを応援｣

2024年度　応募用紙

特定非営利活動法人全国女性会館協議会御中

下記のとおり、応募いたします。　　　　　　　　　　　　　申請日　　　　年　　　月　　　日

１　施設概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 |  | |
| 代表者名・職名 |  | |
| 住所 | (〒　　　-　　　) | |
| 電話 | FAX |
| 担当者名・職名 | 主担当 | |
| E-mail | |
| 実施会場（予定） | （施設と別会場の場合のみ） | |

２　事業の企画内容（スペースが足りない場合は広げて記述してください）

Aコース：親子クッキング

|  |  |
| --- | --- |
| 親子クッキングについて | 内容・講師・時間配分等プログラムの概要 |
| 定員と対象者 | 定員（組）と想定する対象者、子どもの年齢層等 |
| 実施時期 | 実施予定日（月日まで具体的に記入してください） |
| 広報の方法 | 参加者募集方法とそのための広報の方法（どのような広報媒体を使うか等） |
| 障がい者に対応する研修 | どちらかにチェックを入れてください。  □年１回以上実施している　　　　□今後実施予定（予定日　　月　　日） |

Bコース：子どもクッキング＋母親プログラム

|  |  |
| --- | --- |
| 子どもクッキングについて | 内容・講師・時間配分等プログラムの概要 |
| 母親のための事業について | 内容・講師・時間配分等プログラムの概要 |
| 定員と対象者 | 定員（組）と想定する対象者、子どもの年齢層等 |
| 実施時期 | 実施予定日（月日まで具体的に記入してください） |
| 広報の方法 | 参加者募集方法とそのための広報の方法（どのような広報媒体を使うか等） |
| 障がい者に対応する研修 | どちらかにチェックを入れてください。  □年１回以上実施している　　　　□今後実施予定（予定日　　月　　日） |

３　助成申請額と使途および事前研修旅費

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成金申請額とその使途  ・内訳をなるべく詳しく記述してください。  ・項目は自由に増減してください。 | 項目 | 金　額 | 内　訳 |
| 講師、アシスタント等謝金 |  |  |
| 食材費 |  |  |
| 保険 |  |  |
| 通信・運搬費 |  |  |
| 印刷費 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合計※１ |  |  |

※Ａコース、Ｂコースとも12万円を上限に申請してください。

４　スケジュール

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施予定日 | 月　　　日（　　曜日） | |
| 準備・実施スケジュール  2024年7月  2024年11月 | 月 | 実　施　項　目 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |