公益財団法人 中辻創智社

困難な状況にある子ども達への学習支援　申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日：　2025 年     月     日

次の1~19について下線部もしくはボックス内に必要事項を記載してください。プルダウンがあるところは該当するものを選択してください。右上の申請日を記載してください。

前回（2025年公募）採択団体で今回も申請する場合は、20についても記載してください。

1. 申請団体名を記載してください。

1. 団体種別を下記プルダウンから選択してください。

プルダウンで「その他」を選択した場合、具体的に団体種別をご記入ください。

1. 団体所在地（住所）を記載してください（郵便物が届く住所をご記載ください）。

郵便番号

住所

1. 団体連絡先の電話番号、メールアドレスを記載してください。

電話番号

メールアドレス

1. 団体の設立年月日を西暦で記載してください。

1. 団体の代表者氏名、申請担当者氏名を記載してください。

代表者氏名

申請担当者氏名

1. 団体ウェブページ（SNSを含む）が有る場合は、URLを記載してください。

無い場合は「無し」と記載してください。

1. 団体の分類を下記プルダウンから選択してください。

「その他」を選らんだ場合、例えば、「学習教室」「養護支援」のように具体的にどのような活動を行う団体なのかも記載してください。

1. 本助成金への申請金額を記載してください（50万円、もしくは50万円以下の任意の金額）。

     円

1. これまでに行政や民間助成団体から**学習支援を目的とした助成**を受けたことが有るか無いか、チェックボックスにチェックを入れてください。「有る」をチェックした場合、助成金名と金額をすべて記載してください。
	1. 2024年度に学習支援を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2023年度に学習支援を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2022年度に学習支援を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. ~2021年度までに学習支援を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

1. これまでに行政や民間助成団体から**学習支援以外を目的とした助成**を受けたことが有るか無いか、チェックボックスにチェックを入れてください。「有る」をチェックした場合、助成金名と金額をすべて記載してください。
	1. 2024年度に学習支援**以外**を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2023年度に学習支援**以外**を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2022年度に学習支援**以外**を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. ~2021年度までに学習支援**以外**を目的とした助成を受けた事が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

1. 2025年度に申請中・受給中の行政や民間団体からの助成金・補助金が有るか無いか、チェックボックスにチェックを入れてください。「有る」をチェックした場合、助成金名と金額を記載してください。
	1. 2025年度に**申請中**の**学習支援を目的**とした助成金等が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2025年度に**申請中**の学習支援**以外**を目的とした助成金等が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2025年度に**受給中**の**学習支援を目的**とした助成金等が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

* 1. 2025年度に**受給中**の学習支援**以外**を目的とした助成金等が　[ ] 有る　[ ] 無い

助成金名：

金額：

1. 2025年度の収入について、本助成金と12番に記載したもの以外が有るか無いかチェックボックスにチェックを入れてください。「有る」をチェックした場合、収入名、金額を記載してください。年度末までの見込値あるいは確定している金額を記載してください。

2025年度の**学習支援目的**のその他の収入が　[ ] 有る　[ ] 無い

収入名：

金額：

2025年度の学習支援目的**以外**のその他の収入が　[ ] 有る　[ ] 無い

収入名：

金額：

1. これまでに子ども達への学習支援を実施したことがあるか「有る」「無い」を選んでください。「有る」を選んだ場合14-1へ、「無い」を選んだ場合14-2へ、記載してください。

学習支援の実績が　[ ] 有る　[ ] 無い

　　14-1. 学習支援の実績が**「有る」**を選択した場合、次の項目へ回答を記載してください。

1. 学習支援はいつから実施していますか。

1. 学習支援は、どれくらいの頻度で実施しています。

1. 学習支援の実施の、年間の合計回数は何回ですか。

1. 学習支援以外の、団体の通常の活動の頻度はどれくらいでしょうか。

1. 学習支援の対象は誰ですか。該当するもの全てをチェックしてください。

 [ ]  小学生、[ ]  中学生、[ ]  高校生、[ ]  外国ルーツ児童、[ ]  不登校児童、

　　　　　[ ]  障がいがある児童、[ ]  その他

* その他をチェックした場合、具体的に記載してください。

1. 学習支援の対象となる人数はどのくらいですか。

１回当たり：     　 年間のべ人数：

　 14-2. 学習支援の実績が**「無い」**を選択した場合、次の項目へ回答を記載してください。

1. 学習支援はいつから実施する計画か記載してください。

1. 学習支援は、どれくらいの頻度で実施する予定か記載してください。

1. 学習支援の実施の、年間の合計回数は何回ですか。

1. 学習支援以外の、団体の通常の活動の頻度はどれくらいでしょうか。

1. 学習支援の対象は誰ですか。該当するもの全てをチェックしてください。

 [ ]  小学生、[ ]  中学生、[ ]  高校生、[ ]  外国ルーツ児童、[ ]  不登校児童、

　　　　　[ ]  障がいがある児童、[ ]  その他

* その他をチェックした場合、具体的に記載してください。

1. 学習支援の対象となる人数はどのくらいになる見込みですか。

１回当たり：     　年間のべ人数：

1. 本助成事業は、**助成金の50%以上を学習支援のための人件費（大学生や大学院生などの若い世代）に充てること**を申請要件としています。学習指導にあたる若者への伝手が有るかどうか記載してください。「有る」を選んだ場合15-1へ、「無い」を選んだ場合15-2へ、記載してください。

学習指導にあたる若者への伝手：[ ] 有る　　[ ] 無い

 15-1. 若者への伝手が**「有る」**を選択した場合、どのような伝手・ご縁が何名程度あるかを具体的に記載してください。

　　　　伝手の内容：

　　　　人数：

 15-2. 若者への伝手が**「無い」**を選択した場合、学習指導にあたる若者をどのように探す予定かを具体的に記載してください。

1. 団体の通常の活動について、内容や目的、対象、活動に取り組む理由を記載してください。団体のチラシやポスター等、活動の様子がわかる資料があれば別途ご提出ください。

1. 本助成金による学習支援の実施計画を記載してください。
2. 実施場所：
3. 実施スケジュール：
4. 実施の年間の合計回数：
5. 学習支援の対象者について、該当するもの全てをチェックしてください：

[ ]  小学生、[ ]  中学生、[ ]  高校生、[ ]  外国ルーツ児童、[ ]  不登校児童、

[ ]  障がいがある児童、[ ]  その他

* その他をチェックした場合、具体的に記載してください。

1. １回あたりの見込まれる参加者数：
2. 年間の参加者のべ数（見込み）：
3. 学習指導にあたる若者と人数：
4. 具体的な実施計画について具体的に記載してください：

1. 本助成金の支出計画を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費目 | 内訳及び積算根拠（名称・単価・個数など） | 金額（円） |
| 学習支援人件費（若い世代） | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　 | 　(A) 学習支援人件費（若者）合計（円） |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　      | 　      |       |
| 　 | 　(B) 学習支援人件費（若者）以外の合計（円） |       |

* **(A)の学習支援人件費は、応募要件である大学生や大学院生などの若い世代への費用を記載してください。**
* 若い世代以外への学習支援人件費、学習支援以外の人件費（専門家への講師謝礼、食堂の調理補助など）は(B)へ記載してください。

申請金額の総合計（A+B）：     円

　　　学習支援人件費の割合（A/(A+B)）：

1. 貴団体と連携がある団体、共同での活動がある団体があれば記載してください。無い場合は「無し」と記載してください。

1. 前回（2025年公募）採択団体で、今回の公募にも申請する場合、記載してください。同一団体の採択は最大３回までです。
2. 2025年の子ども達への学習支援について、実施状況を具体的にご記載ください。

1. 2025年の子ども達への学習支援について、得られた成果や課題をご記載ください。