**認定NPO法人 ゴールドリボン・ネットワーク**

**＜202４年＞キャンプ等活動に対する助成金申請書**

認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク

理事長　松井秀文　殿

申請日　　　　　　年　 　月　　　日

団体名：

申請者：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　（または自署）

1. **キャンプ等をはじめとする活動の開催目的**

|  |
| --- |
|  |

1. **団体について**

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名　称 |  |
| 住　　　　　所 | 〒 |
| 連　　絡　　先 | T　E　L 　：E－mail ： |
| 代　表　者　名 |  |

※申請者（代表者と異なる場合のみ記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| 申　請　者　名 |  |
| 住　　　　　　所（書類送付先） | 〒 |
| 連　　絡　　先 | T　E　L 　：E－mail ： |

**1/４**

1. **キャンプ等をはじめとする活動の概要（予定）**
2. 開催日時

|  |
| --- |
| 202４　年　　　　　月　　　　日　　～　　20２４　年　　　　　　月　　　　　　日 |

②　開催場所

|  |
| --- |
|  |

③　参加予定人数（小児がん経験者は5名以上、医師を含め最小催行10名以上であること）

|  |
| --- |
|  小児がん経験者（15歳未満）　　　　　　　　　　 名 小児がん経験者（15歳以上）　　　　　　　　　　 名 きょうだい　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名 保護者　　　　　　　　　　　　　　　　 名 ボランティア　　　　　　　　　　　　　　 名 医師（または医療従事者）　　　　　　　　 名　　　　　　　　　 （合計）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名（予定） |

④　同行医師または医療従事者名

|  |
| --- |
|  |

⑤　企画概要

|  |
| --- |
|  |

**2/４**

⑥　開催経費

【収入予定】

|  |
| --- |
| 使　途　別　予　定　額 |
| 科　　　　目 | 金　　　　額（円） | 金額算定根拠（単価等 概算可） |
| 参加者から徴収する会費など | 円 |  |
| ゴールドリボン以外からの助成金など | 円 | ※詳細は4Ｐへ記入の事 |
| 自己資金など（貴団体資金） | 円 |  |
| **収入合計** | 円 |  |

【支出予定】

|  |
| --- |
| 使　途　別　予　定　額 |
| 科目 | 金額（円） | 金額算定根拠（単価等 概算可） |
| 交　　通　　費 | 円 |  |
| 宿　　泊　　費 | 円 |  |
| 会　　場　　費 | 円 |  |
| そ　　の　　他 | 円 |  |
| **支出合計** | 円 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **助　成　希　望　金　額** | **円** |

　（1人あたり10,000円を目処）

**3/4**

1. **当法人以外からの助成の有無**

申請するキャンプ等活動企画について、当法人以外の団体からも助成金を受けて実施する、または申請中の場合、すべて記入してください。

　　（ない場合は記入不要です）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 状　況（該当に○印） | 他団体の助成金制度名 | 助成金額 |
| 申請中　・　決　定 |  | 円 |
| 申請中　・　決　定 |  | 円 |
| 申請中　・　決　定 |  | 円 |

以上



|  |
| --- |
| <申請書送付先> |
| 郵送の場合 | 〒171-0021　東京都豊島区西池袋2-21-8-204認定NPO法人ゴールドリボン・ネットワーク「２０２４年キャンプ等助成金」 係 |
| メールの場合 | npo@goldribbon.jp |

**4/4**