第１号様式（第６条関係）

年　　月　　日

神奈川県知事　殿

　　申請団体　所在地　〒

団体名

代表者名

ひきこもり等支援団体支援事業支援金　支給申請書

次のとおり、ひきこもり等支援団体支援事業支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　団体等の概要【**全ての団体**が記載してください。】

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 団体連絡先・担当者名  ※1住所：県からの書類等の送付先  ※2電話：日中、連絡がとれる電話番号 | 担当者：  住所(※１)：〒　　　－  電話(※２)：　　　 （　　　）  メールアドレス： |
| 団体種別  ［　］に〇を記入 | 社会福祉法人［　　］　ＮＰＯ法人［　　］  任意団体［　　］　　　医療法人［　　］  学校法人［　　］　　　宗教法人［　　］  その他　［　　］（　　　　　　　　　　　　　　） |

２　今年度の活動実績及び予定

※以下の内容がわかるものであれば別紙による提出でも可。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動目的、期待できる効果など |  | | | |
| 活動内容 | 活動内容 | 活動日 | 年間回数 | 利用予定人数 |
|  |  |  | 人 |
|  |  |  | 人 |
|  |  |  | 人 |
|  |  |  | 人 |
|  |  |  | 人 |

３　支給要件の誓約【該当する場合、左欄に○印をつけてください。】【全ての団体】

|  |  |
| --- | --- |
|  | ひきこもり等支援団体支援事業支援金支給要綱第４条に記載の支給要件を全て満たしています。 |
|  | 申請日から６か月以上の期間について、不登校やひきこもり等支援にかかる活動を継続して実施します。 |

注）当該年度内に、支援活動の休止や団体の解散など、支援活動の継続が不可能となった場合は、

速やかに県へ連絡すること。

４　ひきこもり等支援事業の概要【**新規支給団体** 及び 前回から変更があった場合のみ記載してください。】

|  |  |
| --- | --- |
| 主な活動種別　☑  （複数可） | ①相談事業　　　　　　　 ②居場所・フリースペース  ③学習支援･フリースクール④自立支援（就労支援）  ⑤ピアサポート・家族会　 ⑥その他（　　　　　　　　） |
| 活動開始年月 | 年　月 |
| 主な活動場所 |  |
| 主な開催日時  (定期／不定期) |  |
| 利用料金 |  |
| 県ホームページへの掲載の有無 | 掲載済み　　変更なし  　変更あり（別紙１ 支援団体整理票）  今回登録（別紙１ 支援団体整理票） |
| 団体のホームページ等の有無 及びＵＲＬ | 有  URL［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  無 |

５　口座情報変更の有無【**継続団体**のみ記載してください。】

|  |  |
| --- | --- |
| 前回申請時からの口座情報の変更の有無 | 有 （振込先口座の通帳等の写しを提出）  無 |

６　添付資料

1. ひきこもり等支援団体支援事業支援金口座振込依頼書（全ての団体）
2. 振込先口座の通帳等の写し（新規支給団体及び変更のある団体）
3. 支援団体整理票（新規支給団体及び変更のある団体）

(4) 団体規約（新規支給団体及び変更のある団体）