

公益財団法人さっぽろ青少年女性活動協会
令和4年度 こども基金「さっぽろスマイルキッズ」事業計画書

【事業内容】

応募事業	<input type="checkbox"/> 滝野自然学園活用事業 <input type="checkbox"/> 学生チャレンジ事業		
事業名			
実施希望日	(第1希望)	(第2希望)	(第3希望)
※「滝野自然学園活用型」を選択した場合は第3希望まで記入してください。			
上記日程での開催を希望する理由			
上記日程での開催がかなわなかった場合の要望			
事業実施の目的			
事業実施の背景			
事業内容	<p>【実施内容および方法】</p> <p>【実施回数・タイムスケジュール等】</p> <p>【参加予定者・人数等】</p>		
※詳細を別紙に添付可			
事業実施による効果			
事業終了後の展望			
後援・協賛・共催等の協力団体（予定含む）			

【事業担当者】

氏名（ふりがな）	()
TEL	
FAX	
携帯電話	
E-mail	
連絡方法 (優先順位を記載)	() TEL ・ () FAX ・ () 携帯電話 ・ () E-mail