（様式5）

**公益財団法人さっぽろ青少年女性活動協会**

**令和6年度こども基金「さっぽろスマイルキッズ」助成事業 講師選定理由書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 団体名 |  |
| 事 業 名 |  |
| 実施希望日 |  |
| 事業内容（日時、場所、参加人数等、講師が必要な日時、活動内容について記載してください）講師について（氏名・所属等、簡単なプロフィール、主な活動実績、講演・講師歴、主な著書等を記載してください） |

＊この様式にあてはまらない場合は、別紙を添付して頂いても構いません。