沖縄県子どもの居場所ネットワーク

同意書 兼 参加申込書

沖縄県子どもの居場所ネットワーク事業運営規約に同意します。

沖縄県子どもの居場所ネットワークへの参加を希望します。

沖縄県子どもの居場所ネットワーク事務局 宛て

|  |  |
| --- | --- |
| 子どもの居場所名 |  |
| 運営団体名  ※個人の方で団体名がない  　場合は、ご記入は不要です |  |
| 代表者名 | ㊞ |
| 郵送物の送付先 | 〒　　　　　- |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（ＦＡＸ） |  |
| メールアドレス |  |
| 開所日  （支援開始日） | 平成　・　令和　　　　　年　　　月 |
| 開所状況  開所している曜日に  チェックお願いします | 開所頻度：週　　　回  （□月　□火　□水　□木　□金　□土　□日　□祝祭日）  １回あたりの来所者数：　　　　人～　　　　人程度 |
| 主な運営財源  主なものにチェック  複数可 | □ 沖縄子供の貧困対策事業費補助金  □ 沖縄子供の貧困対策事業費補助金以外の行政からの補助等  （事業名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ 寄付等  □ 自己資金  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 事業形態 | □ 行政からの委託  □ 行政からの補助等あり  □ 行政からの補助等なし  □ 行政直営 |
| 支援企業・団体へ情報提供 | □情報提供可（団体基本情報）  □非公開（完全非公開）※企業へ報告は「非公開：○○市」 |

令和　　　年　　　月　　　日

**社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会　地域福祉部 行き**

〒903-8603　沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1（沖縄県総合福祉センター 西棟４階）

TEL：098-887-2000　　FAX：098-887-2024　メールアドレス：kodomo-ibasyo@okishakyo.or.jp