

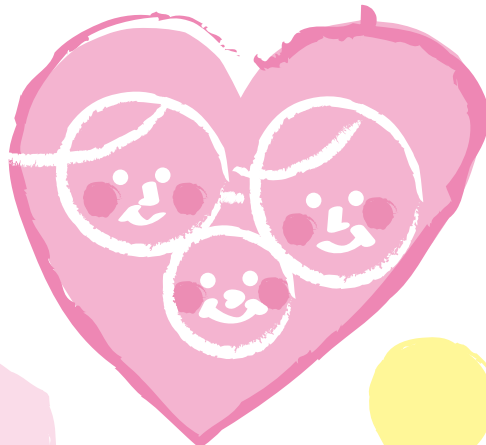
令和5年度

みんな子育て応援団

大賞

募集

子育て支援に
積極的に取り組む
団体、企業、店舗等を
表彰します。



応募締切
令和6年
1月11日(木)
必着

応募要項

●応募方法

裏面の応募用紙に必要事項を記入し、下記までご提出ください。
また、審査基準を参考に、具体的な活動内容がわかる資料を添付
ください。自治体等からの助成金等がある場合も、その内容を記
入ください。

●応募対象

○県内で子育て支援に取り組んでいる団体や事業者
※過去に応募され、受賞できなかった方も応募可能です。
(過去に四国新聞社賞を受賞された方については、知事賞を対象
として応募頂けます。)

●表彰について

①香川県知事賞 子育て支援団体部門1、企業・店舗等部門1程度
②四国新聞社賞 子育て支援団体部門1、企業・店舗等部門1程度
表彰式は、令和6年3月に行います。なお、受賞者は、香川県ホー
ムページ、四国新聞において活動内容を紹介いたします。

●審査基準

【子育て支援団体部門】

○地域の実情に応じた特徴的な活動ができているか(地域の子
育て支援の課題の解決となるような活動ができているか)
○地域の子育て家庭等が参加しやすい工夫があるか
○団体の活動について、ボランティア等の活用や地域の他の団
体との連携など地域に根ざしたものとなっているか
○継続的に活動している実績があるか(また、今後も継続して活
動を実施していく見込みがあるか)
○他の団体の活動の参考となるモデル的な取組みであるか

○活動が広く県内に周知できるように、情報発信方法に工夫が
あるか

○その他、特に評価すべき内容があるか

【企業・店舗等部門】

○自らの企業(店舗)活動の特性を生かした創意工夫のある子育て
支援活動となっているか

○子育て支援活動の取組みが、地域の子育て支援の課題解決に
結びついているものになっているか

○広く地域の子育て家庭が参加しやすい取組みとなっているか

○継続的に活動している実績があるか(また、今後も継続して活動
を実施していく見込みがあるか)または、顕著な実績のある活動であるか

○他の団体の活動の参考となるモデル的な取組みであるか

○活動が広く県内に周知できるように、情報発信方法に工夫が
あるか

○その他、特に評価すべき内容があるか

※自らの企業(店舗)活動の特性を生かした創意工夫のある子育て
支援活動となっている点も評価いたします。

※なお、営利目的の取組み、過去の本知事賞受賞団体等につ
いては、原則対象外といたします。

●審査方法

①一次/審査員による書類審査 ②二次/審査員による最終審査

応募用紙はホームページよりダウンロードできます。

<https://kagawa-colorful.com>

子育て県かがわカラフル 検索

●●●お問い合わせ・お申し込みは●●●

香川県健康福祉部子ども政策推進局子ども政策課

〒760-8570 香川県高松市番町四丁目1番10号 TEL.087-832-3287
FAX.087-806-0207 E-mail/kosodate@pref.kagawa.lg.jp

四国新聞社(みんな子育て応援団大賞係)

〒760-0017 香川県高松市番町1丁目10-21 TEL.087-833-1180
FAX.087-833-8993 E-mail/koukoku4@shikoku-np.co.jp

令和5年度

応募締切／令和6年1月11日(木)必着

みんな子育て応援団大賞

応募用紙

応募団体	応募団体名							
	住所	〒						
	電話			URL				
	団体の種類	<input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 子育て支援団体 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 企業・店舗等 <input type="checkbox"/> その他()						
代表者	代表者名							
担当者	担当者名							
	電話			FAX				
	E-mail							
活動内容	活動名	(例)育児相談／親子の居場所づくり／遊び場づくり／障害児支援／病児支援／地域のネットワーク化／情報発信／各種子育て家庭への応援サービス等						
	活動のきっかけ							
	活動目的							
	活動内容	※裏面の審査基準の観点も含め、活動内容をご記入ください。						
	活動開始年月日	年	月	日	法人格のある場合 取得した日	年	月	日
	周知方法	※活動をどのような方法で県内に周知しているのか、また工夫していることを記入ください。						
	主な活動場所							
	成果							
	活動人員	()人	うち無償()人	利用者数	()人			
	活動頻度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週に(~ 日) <input type="checkbox"/> 月に(~ 日)						
今後の方向性								
自治体等からの補助金がある場合はその内容をご記入ください								

審査基準を参考に、具体的な活動内容が分かる資料を添付してください。