

別添1

2019年度 岐阜県外国籍の子どもの進学支援事業 事業計画書

補助事業者名:			
担当者名・(職名):			
連絡先(電話:	FAX:	e-mail:)

1. 実施概要

2. 支援対象の外国籍の子どもの数

	15～19歳 (義務教育年齢を 超えた子どもの数)	その他 (年齢、人数、受入理由等を記入)
受入予定の子どもの人数	人	

3. 実施内容

実施項目	
予定している活動内容	
期待される成果	

4. 事業の実施体制

5. 事業実施スケジュール

6. 経費

予算内訳表(別添2)のとおり。