**寄附趣意書**

**～沖縄の子どもの貧困問題に取り組むボランティア学生の活動支援～**

一般社団法人大学コンソーシアム沖縄

代表理事　　大城　肇

子どもの居場所学生ボランティアセンター

センター長　本村　真

沖縄の子ども達を取り巻く環境は全国の中でも極めて深刻とされ、沖縄県が平成27年度実施した実態調査において、全国平均の３倍、子どもの3人に1人が貧困状態にあるとされています。その課題へ対応するため、内閣府及び沖縄県によるご支援をいただき、沖縄子供の貧困緊急対策事業の一環として、平成28年4月に一般社団法人大学コンソーシアム沖縄に、「子どもの居場所学生ボランティアセンター」を設置しました。

本センターでは、貧困の状況にある子ども達が利用する子どもの居場所において、沖縄県内の大学生等が自発的な意志に基づき学習支援等の活動を円滑に行えるよう、ボランティア学生の派遣に関するコーディネート業務を行っています。

派遣されるボランティア学生は、子ども達と年齢の近い身近な「お兄さん、お姉さん」的な存在となり、子どもたちに精神的な面で安心感を与え、一人一人の子どものその時々の実情に沿った寄り添い型のサポートを提供することによって、子どもの自己肯定感が醸成され、学習意欲や生活リズムの向上が図られるとともに、学校生活や社会における種々の活動への参加意欲が高まるなどの効果が期待されます。これが、ボランティア学生が本事業に参加する意義です。

しかしながら、本事業におけるボランティア学生の活動については、事業予算の趣旨から謝金の支出が困難であります。派遣されるボランティア学生は経済的に苦しい学生が多いことから、県民の皆様からのご寄附によりいくらかの謝金を支払うことができれば、ボランティア学生の活動が広がり継続していくものと考えます。

つきましては、本趣意にご賛同いただき、本事業におけるボランティア学生の意義をご理解の上、学生の活動支援としてご寄附を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、ご寄附いただいた皆様のご芳名などにつきましては、本センターのホームページ等において掲載し、公表する予定です。

一般社団法人大学コンソーシアム沖縄

子どもの居場所学生ボランティアセンター寄附について

【ご寄附の払込み方法】

　１．ご寄附に当たっては、別添「寄附申込書」を「一般社団法人大学コンソーシアム沖縄」にお送りくださるようお願いいたします。

　２．寄附申込書の確認後、「一般社団法人大学コンソーシアム沖縄」事務担当からご連絡を差し上げます。

　３．ご連絡を受けた後、下記の銀行振込口座へ、払い込みくださいますようお願いします。

　〔ご寄附の払込み方法についての連絡先〕

　　〒９０３-０２１３　沖縄県中頭郡西原町字千原１番地

　　　（「一般社団法人大学コンソーシアム沖縄」事務担当）

　　　 TEL：　０９８－８９５－１９３９

　　　 FAX：　０９８－８９５－１９４０

e-mail：kg-vc@consortium-okinawa.or.jp

【**寄附の振込口座】**

金融機関名：沖縄銀行

口座名　　：我如古支店（店番号：３０７）

種別　　　：普通預金

口座番号　：１６９０９４１

口座名義　：一般社団法人大学コンソーシアム沖縄

代表理事　大城　肇

＜（一社）大学コンソーシアム沖縄子どもの居場所学生ボランティアセンター寄附申込書＞

平成　　年　　月　　日

　　一般社団法人

 大学コンソーシアム沖縄代表理事　殿

 　　　　 寄附者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

 氏　　名 印

 電話番号

 　 （法人にあっては，法人名，職名及び氏名）

　下記のとおり寄附します。

記

１．寄附金額 　　　　　金　　　　　　　　　　円

２．寄附金の使途・目的

３．寄附の条件

４．そ　の　他

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※担当者

部署・役職・氏名・連絡先

＜記入例＞

＜（一社）大学コンソーシアム沖縄子どもの居場所学生ボランティアセンター寄附申込書＞

平成○○年○○月○○日

　　一般社団法人

 大学コンソーシアム沖縄代表理事　殿

 　　　　 寄附者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　○○○○○○○○

 氏　　名 　○○○○○○○○　印

 電話番号　○○○○○○

 　 （法人にあっては，法人名，職名及び氏名）

　下記のとおり寄附します。

記

１．寄附金額 　　　　　金　　○○○○○○○○　円

２．寄附金の使途・目的

　　　一般社団法人大学コンソーシアム沖縄「子どもの居場所学生ボランティアセンター」

　　における学生の活動支援

３．寄附の条件

　　　なし

４．そ　の　他

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※担当者

 ○○○○○○○○

 ○○ ○○

 TEL: FAX:

 e-mail