

下記の★がついている部分はホームページ等で公開させていただきますのでご了承ください。

★こども食堂名	
★運営団体名	
代表者名	
代表者住所	〒 ー
代表者電話番号	【自宅】（ ） ー 【携帯】（ ） ー

担当者	氏名	
	F A X	() —
	メール	@
	住所	〒 — ※担当者と代表者が同一の場合は記入不要です
	電話	【自宅】 () — 【携帯】 () — ※担当者と代表者が同一の場合は記入不要です

メールにて食材提供やその他各種情報をご連絡いたします。

スタッフ名簿 (別途名簿を添付いただいても構いません)

	お名前	住所（町名までで 構いません）	肩書や職業・資格等 （参考）	食品衛生責任者 養成講習会	
				既に 受けた方	これから 受ける方
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

下記の事項については、すべてホームページ等で公開させていただきますのでご了承ください。
開催予定については、こども食堂開催予定表 様式第2号別紙にご記入ください。

--

開催場所（配布場所）	調理場所 □開催場所と同じ
定員： 人	料金：こども無料 大人 円 その他（ ）

申込み方法
問合せ連絡先

:	～	:	内容 ()
:	～	:	内容 ()
:	～	:	内容 ()
:	～	:	内容 ()
:	～	:	内容 ()

--

☐社会福祉協議会の行事用保険に加入します。
☐その他（ ）に加入します。

受入れしていない	受け入れている（調理ボランティア・遊び学びボランティア） その他（ ）
----------	--

--

こどもの居場所づくり事業助成金申請書兼請求書 様式第3号

年 月 日

一般財団法人あかしこども財団

理事長 濱田 純一 様

こども食堂名	
団体名	
代表者名	印

こどもの居場所づくり事業の申請とともに、それに伴う助成金を請求いたします。

1. 請求額 ¥ 円

助成金の種類	食事型	市販品型	テイクアウト・デリバリー型	合計
運営助成	20,000 円 開催回数 回	10,000 円 開催回数 回	30,000 円 開催回数 回	円
特別助成	50,000 円	30,000 円	50,000 円	円
衛生管理助成	8,000 円×人数 ()			円
専門職連携助成	円 (上限 5,000 円) × 回			円

飲食店等の場合

助成金の種類	食事型	テイクアウト・デリバリー型	合計
運営助成	10,000 円 開催回数 回	15,000 円 開催回数 回	円
特別助成	20,000 円		円

2. 振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫・農協・()		
支店名	支店		
口座	□普通 □当座	口座番号	
口座名義			

※名義は通帳に記載されているとおりに記入し預金通帳（表紙と1ページ目）のコピーを必ず添付してください。