|  |  |
| --- | --- |
| ★こども食堂名**こども食堂運営者情報　様式第1号**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。 |  |
| ★運営団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 代表者住所 | 〒　　　　－ |
| 代表者電話番号 | 【自宅】（　　　　）　　　　－　　　　　【携帯】（　　　　）　　　　－ |
|  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| ＦＡＸ | （　　　　）　　　　－　　 |
| メール | メーリングリストに登録　□する　□しない　　　　　　　　　　＠ |
| 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 |

※メーリングリストに登録いただくと、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 | ※食品衛生責任者養成講習会参加者○をつけてください |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
|  |  |  | 計　　　　　人 |

こども食堂を始めるきっかけや目的

**こども食堂計画書　様式第２号**

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。

|  |
| --- |
|  |

開催場所

|  |
| --- |
|  |

開催予定

|  |  |
| --- | --- |
| Ａ．手作りの食事日程：　/　　/　　/　　/　　/1か月に　　　　回（第　　　　　曜日）時間：　　　：　　　～　　　　：その他（　　　　　　　　　　　　　　） | Ｂ．市販品の提供日程：　/　　/　　/　　/　　/1か月に　　　　回（第　　　　　曜日）時間：　　　：　　　～　　　　：その他（　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 定員：　　　　　　　　　人 | 料金：こども無料　　　大人　　　　円 |

こども食堂への申し込み方法

|  |
| --- |
| （電話・ＦＡＸ・メール・ＷＥＢ） |

当日の流れ

|  |
| --- |
|  |

食事以外の活動

|  |
| --- |
|  |

保険

|  |
| --- |
| ☐社会福祉協議会の行事用保険　　☐その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

年　　月　　日

**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**

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

☐　４月～９月分

☐１０月～３月分

代表者名　　　　　　　　　　㊞

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 | Ａ.手作りの食事 | Ｂ.市販品の提供 | 合計 |
| 運営助成（開催1回につき） | 20,000円開催回数　　　回 | 10,000円開催回数　　　回 | 円 |
| 特別助成（1年度に1回） | 50,000円 | 30,000円 | 円 |
| 衛生管理助成（食品衛生責任者養成講習会の受講料実費） | 8,000円×人数（　　　）＝　　　　円 | 円 |

飲食業者等の場合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 運営助成（開催1回につき） | 10,000円開催回数　　　回 | 円 |
| 特別助成（1年度に1回） | 20,000円 | 円 |
| 衛生管理助成（食品衛生責任者養成講習会の受講料実費） | ― | ― |

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。**