別記第２号様式（第５条関係）

年　　月　　日

益城町子ども食堂運営支援補助金事業活動計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 運営団体名 |  |
| 事業名（子ども食堂名） |  |
| 団体種別[　　]に〇を記入 | 社会福祉法人 [　　]　　　　　　NPO法人 [　　]任意団体　　 [　　]　　　　　　医療法人 [　　]学校法人　　 [　　]　　　　　　その他　（　　　　　　　　　） |
| 代表者氏名 |  |
| 現場責任者氏名 |  |
| 補助スタッフ氏名 |  |
| 開催場所 | 住所） |
| 電話番号） |
| 開催日・時間 |  |
| 開催（設立）年月日 |  |
| 実施予定期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
| 利用人数（定員） |  |
| 利用料金 | 小人　[　　　]円　　　　　無料大人　[　　　]円　　　　　無料 |
| 事業の背景(活動に至った理由) |  |
| 事業の目的 |  |
| 事業の内容 | 対象者 |
| 実施体制 |
| 事業概要 |

益城町子ども食堂運営支援補助金事業年間計画

団体名（　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 活動予定日 | 活動場所 | 参加人数(※1) | 開催内容（※2） |
| 1 | 年　月　日 |  |  |  |
| 2 | 年　月　日 |  |  |  |
| 3 | 年　月　日 |  |  |  |
| 4 | 年　月　日 |  |  |  |
| 5 | 年　月　日 |  |  |  |
| 6 | 年　月　日 |  |  |  |
| 7 | 年　月　日 |  |  |  |
| 8 | 年　月　日 |  |  |  |
| 9 | 年　月　日 |  |  |  |
| 10 | 年　月　日 |  |  |  |
| 11 | 年　月　日 |  |  |  |
| 12 | 年　月　日 |  |  |  |
| 13 | 年　月　日 |  |  |  |
| 14 | 年　月　日 |  |  |  |
| 15 | 年　月　日 |  |  |  |
| 16 | 年　月　日 |  |  |  |
| 17 | 年　月　日 |  |  |  |
| 18 | 年　月　日 |  |  |  |
| 19 | 年　月　日 |  |  |  |
| 20 | 年　月　日 |  |  |  |
| 21 | 年　月　日 |  |  |  |
| 22 | 年　月　日 |  |  |  |
| 23 | 年　月　日 |  |  |  |
| 24 | 年　月　日 |  |  |  |
| 25 | 年　月　日 |  |  |  |

※1　スタッフを除く。予想ができない場合は定員を記入ください。

※2　会食、弁当配布、宅配などの開催形式を記載ください。

記入欄が不足する場合は別紙又は行を追加ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 活動回数 | 4～10回 | 11～20回 | 21回以上 |
| 該当する回数に〇 |  |  |  |
| 補助上限額 | 50,000円 | 100,000円 | 150,000円 |
| 交付申請額 |  |  |  |

（注１）交付申請額は、収支予算書（別記第３号様式）の補助金交付申請額と一致させてください。