（様式第１号別紙１）

敦賀市こどもの居場所づくり事業費補助金交付事業計画書

１．団体概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者職氏名 | 役職名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　：  |
| 団体所在地 | 〒 |
| 担当者（連絡先） | ： |
| 電話番号：　　 | E-mail： |
| 設立年月　 | 　　　年　　　月 | 団体構成員数 | 　　　　　　　　　　　　人　 |
| つるが子ども食堂ネットワークへの加入 | 有　　　/　　　無　（　　　　　　　年　　　　　　月加入予定） |

２．事業概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称※広報物等で使用する事業名称を記入 |  |
| 事業の種類※該当するものに〇 | こども食堂 /　学習教室 / その他（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 申請する補助金※該当するものに〇 | （１）　居場所提供事業　（補助対象期間中の開催予定回数　　　回　）（２）　地域仕組みづくり事業（３）　立上げ事業（４）　要支援児童等支援事業 |
| 事業開始（予定）日 | 令和 　　　　 年　　　　　　月　　　　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の内容や特色 |  |
| 開催日時 | 開催時間 | 午前 ・ 午後　　 　：　　　～　午前 ・ 午後 　 　： |
| 開催曜日 | 月　火　水　木　金　土　日　祝　　　※該当するものに〇 |
| 開催頻度 | 例：月〇回、〇ヶ月に○回、不定期（年間約○回）　等　詳細を記入 |
| 運営責任者　 | ： | 連絡先： |
| スタッフ数 | １回あたり　　　　　　　　人　（※責任者を除いた数） |
| 開催場所 | （施設名） |
| （住　所）　〒 |
| 利用人数（見込み） | １回あたり　　　　　こども　　　　　　　人　/　大人　　　　　　　　　人 |
| 利用料 | １回あたり　　　　　こども　　　　　　　円　/　大人　　　　　　　　　円 |
| 運営方針（申請事業に関する基本的な取組の考え方） |  |
| 今後の事業継続に対する意向 |  |
| 加入保険 | 保険名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 加入済/ 未加入/ 加入予定 |
| 食品衛生に関する安全管理等※食事提供がある場合 | 責任者氏名： |
| 飲食店営業許可　/　食品衛生責任者講習会（受講済　・　受講予定）　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　/　特になし |
| 有資格者情報※要支援児童等支援事業を申請する場合 | 社会福祉士　 人　/　臨床心理士　 人　/　保健師　　人　/　保育士　　人　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　人 |

３．事業スケジュール

|  |  |
| --- | --- |
| 月 | 実施予定内容 |
| ４ |  |
| ５ |  |
| ６ |  |
| ７ |  |
| ８ |  |
| ９ |  |
| １０ |  |
| １１ |  |
| １２ |  |
| １ |  |
| ２ |  |

（様式第１号別紙１）

記入例

敦賀市こどもの居場所づくり事業費補助金交付事業計画書

１．団体概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | あさがお食堂 |
| 代表者職氏名 | 役職名：会長　　　　　　　　　　　　　： 　 |
| 団体所在地 | 〒９１４ーＸＸＸＸ敦賀市〇〇町○丁目１番1号 |
| 担当者（連絡先） | ：　 |
| 電話番号：０９０-〇〇〇〇-ＸＸＸＸ | E-mail：turugaminato@tumail.com |
| 設立年月　 | 令和元年４月 | 団体構成員数 | 　　　　　１０人　 |
| つるが子ども食堂ネットワークへの加入 | 有　　　/　　　無　（　　　　　　　年　　　　　　月加入予定） |

２．事業概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称※広報物等で使用する事業名称を記入 | 敦賀朝活っ子食堂 |
| 事業の種類※該当するものに〇 | こども食堂 /　学習教室 / その他（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 申請する補助金※該当するものに〇 | （１）　居場所提供事業　（補助対象期間中の開催予定回数　２２回　）（２）　地域仕組みづくり事業（３）　立上げ事業（４）　要支援児童等支援事業 |
| 事業開始（予定）日 | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の内容や特色 | ・月に２回程度、土曜日の朝にこども食堂を開催する。・会場は午前８時からこども達が訪れることができるように準備し、ラジオ体操をみんなでした後、午前９時から食事を提供予定し、朝からこどもたちが元気に活動できるようにする。・会場は正午まで開けておき、こどもたちが食後そのまま帰宅することも、会場で学校の宿題やボードゲーム等をすることもできるようにする。・こどもやその保護者、近隣住民の方が参加できるようにする。・〇〇で開催するため、主に〇〇校区内の児童が多く参加することが見込まれる。 |
| 開催日時 | 開催時間 | 午前 ・ 午後　　８：００　～　午前 ・ 午後 　 ００：００ |
| 開催曜日 | 月　火　水　木　金　土　日　祝　　　※該当するものに〇 |
| 開催頻度 | 例：月〇回、〇ヶ月に○回、不定期（年間約○回）　等　詳細を記入月２回程度 |
| 運営責任者　 | ：　 | 連絡先：０９０-〇〇〇〇-ＸＸＸＸ |
| スタッフ数 | １回あたり　　　　　５人　（※責任者を除いた数） |
| 開催場所 | （施設名）　　〇〇〇〇センター |
| （住　所）　〒９１４ーＸＸＸＸ敦賀市〇〇町２番３号 |
| 利用人数（見込み） | １回あたり　　　　　こども　　　　１５　人　/　大人　　　　４　人 |
| 利用料 | １回あたり　　　　　こども　　　１００円　/　大人　　　　３００円 |
| 運営方針（申請事業に関する基本的な取組の考え方） | ・こどもに食事を提供するとともに、朝からラジオ体操をおこなうことで、運動習慣と規則的な生活習慣を身に付けてもらうことを目的とする。・休日の朝からこども達が集まれる場所をつくり、こども同士が仲良く遊ぶ友人となる切っ掛けの場ともなるようにする。・近隣住民の方が地域のこどもと交流できる場を作り、それを切っ掛けに地域の大人たちが日常的に地域のこども達に気にかけてもらえることを目指す。 |
| 今後の事業継続に対する意向 | ・徐々に参加するこどもたちも増えており、近隣住民からの理解も得られているため、次年度以降も同会場にて継続して開催予定。 |
| 加入保険 | 保険名称：〇△■保険　　　　　　　　　　　　 | 加入済/ 未加入/ 加入予定 |
| 食品衛生に関する安全管理等※食事提供がある場合 | 責任者氏名：　 |
| 飲食店営業許可　/　食品衛生責任者講習会（受講済　・　受講予定）　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　/　特になし |
| 有資格者情報※要支援児童等支援事業を申請する場合 | 社会福祉士　 人　/　臨床心理士　 人　/　保健師　　人　/　保育士　　人　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　人 |

３．事業スケジュール

|  |  |
| --- | --- |
| 月 | 実施予定内容 |
| ４ | 月に２回程度こども食堂を開催予定。 |
| ５ |  |
| ６ |  |
| ７ |  |
| ８ |  |
| ９ |  |
| １０ |  |
| １１ |  |
| １２ |  |
| １ |  |
| ２ |  |