

(様式第2号)

事業計画書（札幌市子どもの見守り強化事業補助金）

1 運営団体

① 団体名	〇〇〇〇	} 交付申請書と一緒に
② 代表者役職名・氏名	〇〇 〇〇〇〇	
③ 団体所在地	札幌市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
④ 団体連絡先	TEL (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇) / FAX (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)	
⑤ メールアドレス【任意】	〇〇〇〇@〇〇〇.jp	
⑥ 担当者名・連絡先※	〇〇 〇〇 TEL (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)	

※代表者と同じ場合は記入不要

2 事業概要

① 子ども食堂等の名称	〇〇〇食堂	団体名と異なっても構いません
② 子ども食堂等の住所	札幌市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
③ 状況把握の方法	①居場所での状況把握 ②訪問 ③両方 ③その他 ( )	
④ 活動内容	①食事の提供（配達含む） ②学習支援 ③生活指導支援 ④その他 ( )	
⑤ 実施期間	R3年4月～R4年3月	
⑥ 実施頻度・活動回数 (見込み)	月1回実施 毎月第4木曜日実施	週又は月単位の 実施頻度と実施 する曜日を記入 してください
⑦ 見守りが必要となる 子どもの数（見込み）	10 人	
⑧ 利用者負担 (目的が弁当代・食事代のもの)	小学生以下：無料、中・高学生：100円 保護者：200円、その他：500円	
⑨ 運営スタッフの人数	10 名	
⑩ 安全面、感染症対策での 留意事項	参加者に対し、食事中は会話をしない、マスクの着用の徹底。換気、消毒、検温、入場制限を徹底。	
⑪ 保健所又は区保健 センターへの相談	・開設前に相談済み（〇〇〇〇年〇月） ・相談予定（〇〇〇〇年〇月〇日）	
⑫ アレルギーへの対応	・アレルギー対応メニューを提供している。 ①アレルギー表示を行っている。 ・アレルギー対応を行っていないことをチラシ等で周知している。 ・その他 ( )	

⑬周知方法	<p>ホームページ・SNS・チラシ・ポスター・電話          その他（ ）</p>
<p>⑭令和2年度の活動実績          ※実施状況がわかる資料を添付してください</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月第3金曜日に子ども食堂で食事提供を実施（計12回開催）</li> <li>・参加者は、毎回10名程度</li> <li>・別添の開催周知チラシ、写真を参照</li> </ul>
⑮その他の説明事項	