

令和 7 年度札幌市子ども食堂食材費高騰対策特別支援金 事業概要書

1 運営団体（基本情報）

団体名	〇〇〇〇	} 給付申請書と一致
代表者役職名・氏名	〇〇 〇〇〇〇	
団体所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 札幌市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇	
団体連絡先	TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
メールアドレス ※お持ちの場合	〇〇〇〇@〇〇〇.jp	

2 事業概要

Word を利用して作成する場合、は「チェック」と入力して変換してください

事業の名称 (子ども食堂の名称)	〇〇〇〇食堂		給付申請書と一致
事業実施期間	(※令和 7 年 4 月 1 日以降、最初の開催日又は開催月から令和 8 年 3 月 31 日までを記載) 令和 7 年 4 月〇日～令和 8 年 3 月 31 日		
開催場所	住所	札幌市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇	
	建物名	〇〇〇〇〇〇〇〇	
開催場所について、下記の要件を満たしていることを確認のうえ申請します。(<input checked="" type="checkbox"/> を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 申請団体が営業活動を行っている場所の場合（飲食店など）、申請する子ども食堂事業は、事業実施日時や経理も含め、営業活動とは完全に切り離して実施すること。			
対象者	(例 1) 地域の高校生以下の子どもとその保護者 (例 2) 地域の子どものを主として、地域の大人も利用可能 等		
実施頻度	(例 1) 毎週●曜日 (例 2) 月に●回 (第 4 ●曜日) 等		

3 連絡先・書類送付先

担当者氏名	〇〇 〇〇〇〇
住所	札幌市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇
電話番号	TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.jp