

令和 年度 子ども食堂事業実施計画書

助成年度	年度	助成活動	事業分類	1	対象内容	子ども食堂事業
------	----	------	------	---	------	---------

支 部 名	支 部	支部長名	
住 所	新座市	電話番号	

食堂事業責任者名 <small>（支部長と異なる場合に記入してください。）</small>	
住 所	新座市
電話番号	

子ども食堂事業実施回数	年	回	●上半期 4月～9月 回 ●下半期 10月～3月 回
-------------	---	---	-------------------------------

	実施月		4	5	6	7	8	9		10	11	12	1	2	3
子ども食堂を実施する月に○を入れてください ⇒	上半期								下半期						
単独開催 又は 会食ふれあい事業との同時開催 について該当する方に○を付けてください ⇒		単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時		単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時	単独 同時

1回の参加者数 (A)	人	参加者からの参加費 <small>（いずれかに○を付け、ありの場合金額を記入）</small>	なし ・ あり ⇨ <small>下段に金額を記入してください</small>
----------------	---	--	---

1回の協力ボランティア数 (B)	人	区分 幼児 小学生 中学生 親等 金額 円 円 円 円	
---------------------	---	--------------------------------	--

1回の参加者数と ボランティア数の合計 (A+B)	人	ボランティアからの参加費 <small>（いずれかに○を付け、ありの場合金額を記入）</small>	なし ・ あり ⇨ 円
---------------------------------	---	---	-------------------

実施会場名	電話番号
-------	------

食堂助成金の会計処理 <small>（いずれかに○を付けてください。）</small>	1. 支部会計	2. 食堂事業の特別会計
--	---------	--------------

金融機関名	銀行 農協 信用金庫 支店
-------	------------------------

口座番号	普通預金	No.
------	------	----------

フリガナ	
------	--

通帳名義	
------	--

名義人住所	新座市
-------	-----

令和 年 月 日

（提出先）

社会福祉法人新座市社会福祉協議会
会 長 高 野 光 雄

支部名：

申請者： 印

（代表者氏名）

子ども食堂事業助成金交付申請書

令和 年度社会福祉法人新座市社会福祉協議会地域福祉活動助成金交付要綱
第4条の規定により、次のとおり申請します。

助成年度	年度	助成活動	事業分類	1	対象内容	子ども食堂事業
------	----	------	------	---	------	---------

助成金の種類
及び申請金額

	上半期	下半期
①食堂助成金	円	円
②運営助成金		円
③什器等整備助成金		円
④設立準備助成金		円
⑤開設什器等整備助成金		円

【什器備品購入予定一覧】

購入予定什器備品	金額	購入予定什器備品	金額
	円		円
	円		円
	円		円

令和 年 月 日

（提出先）

社会福祉法人新座市社会福祉協議会

会 長 高 野 光 雄

支部名：

報告者： _____ 印

令和 年度（ 月実施分）子ども食堂事業 実績報告書及び精算報告書

令和 年 月 日に交付を受けた助成事業が完了したので、社会福祉法人新座市社会福祉協議会地域福祉活動助成金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えて活動の実績及び精算内容を報告します。

参加状況

開催回数	1	2	3	4	5	6	小 計
実施月日							
幼児							
小学生							
中学生							
親等							
ボランティア							
小 計							

予算の執行状況

区 分	助成金	実支出額（領収書別添）	差 額
食堂助成金	円	円	円
運営助成金	円	円	円
什器等整備助成金	円	円	円
設立準備助成金	円	円	円
開設什器等整備助成金	円	円	円
合 計	円	円	円
追加交付額		返 還 額	円

※運営助成金、什器等整備助成金、設立準備助成金、開設什器等整備助成金については、下半期終了時に精算処理をいたします。

様式第6号（子ども食堂事業）

（提出先）

社会福祉法人新座市社会福祉協議会
 会長 高野 光雄

令和 年 月 日

支部名： _____

報告者： _____ (印)

令和 年度 ____ 月分 子ども食堂事業報告書

開催日時	令和 年 月 日 () : ~ :
開催場所	

●参加者名を記入してください（内訳の欄に○を入れてください。）。

No.	内訳に○を	参加者名	No.	内訳に○を	参加者名	No.	内訳に○を	参加者名	No.	内訳に○を	参加者名
1	幼小親		14	幼小親		27	幼小親		40	幼小親	
2	幼小親		15	幼小親		28	幼小親		41	幼小親	
3	幼小親		16	幼小親		29	幼小親		42	幼小親	
4	幼小親		17	幼小親		30	幼小親		43	幼小親	
5	幼小親		18	幼小親		31	幼小親		44	幼小親	
6	幼小親		19	幼小親		32	幼小親		45	幼小親	
7	幼小親		20	幼小親		33	幼小親		46	幼小親	
8	幼小親		21	幼小親		34	幼小親		47	幼小親	
9	幼小親		22	幼小親		35	幼小親		48	幼小親	
10	幼小親		23	幼小親		36	幼小親		49	幼小親	
11	幼小親		24	幼小親		37	幼小親		50	幼小親	
12	幼小親		25	幼小親		38	幼小親		51	幼小親	
13	幼小親		26	幼小親		39	幼小親		参加者計		名

※参加者内訳 幼児… (名)、小学生… (名)、中学生… (名)、親等保護者… (名)

●参加したボランティアの方々の氏名を記入してください。

No.	ボランティア名	No.	ボランティア名	No.	ボランティア名	No.	ボランティア名	
1		6		11		16		
2		7		12		17		
3		8		13		18		
4		9		14		19		
5		10		15		ボランティア計		名

※参加者計、ボランティア計の合計 名

※メニュー（手作り品は○で囲んでください。）

*その他報告事項