　　年　　月　　日

社会福祉法人長野県社会福祉協議会

会　長　　三木　正夫　　様

　　　　　　団体名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　（印）

「長野ガイア応援団KID　子ども食堂モデルづくり支援金について、下記のとおり申請します。

記

**１　応募団体について**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | |
|  | 役職名 | | 氏名 | |
| 団 体 住 所 | 〒 | | | |
| TEL：　　　　　　　　　E-mail： | | | FAX： |
|  | 役職名 | 氏名 | | |
| 団 体 区 分  （✔をつけてください） | □社会福祉法人　□ＮＰＯ法人　□福祉団体　□ボランティアグループ  □住民組織団体　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 申請にあたっての確認 | 以下の（１）から(５)までの項目について該当するものにチェックをしてください。  □ 　（1）長野市内で子ども食堂を実施するボランティアやＮＰＯ等で、営利を目的とせず、子育て支援の充実のためにモデル的な活動に取り組んでいる。  □ 　（2）子ども食堂を、過去２年間以上、概ね週１回以上の活動を実施してきた実績がある。  □　 （3）食事提供にあたっては、無料又は低額（実費相当程度）の料金としている。また、衛生管理が十分配慮している。  □　 （4）活動内容が公序良俗に反していない。  □ 　（5）公正な財務管理をしている。 | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の目的、  活動概要 |  |
| 子ども食堂の実績（過去２年分） |  |

**２　事業の背景、社会課題**

|  |  |
| --- | --- |
| 社会課題 |  |
| これまでの  取り組み |  |
| 助成金により活動の充実を図る意義 |  |

**3　活動内容（5年間）**

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 活動内容 |
| 1年目  2年目  3年目  4年目  5年目 |  |

**4　5年間に目指すもの**

|  |  |
| --- | --- |
| 基本活動の充実と普及促進 | 事業エリア（〇〇小学校区等） |
| 子ども食堂数  現行　　　　箇所　　⇒　　　　5年後　　　箇所 |
| 目指したい地域の姿  　　　　　　　　　　　　　　（200字以内） |
| 子ども食堂を基盤とした社会課題解決 | （300字以内） |

**５　初年度の財源、資源**

|  |  |
| --- | --- |
| 総事業費 | 円 |
| 自主財源の内容 |  |
| 事業の担い手 | （有償スタッフ）人数、氏名、経験、業務内容  （ボランティア）人数、役割等 |
| 建物、機材等 |  |

**６　関係機関との連携**（学校、公民館、児童間、地元協力企業等３機関を記入）

　　※ 申請内容の確認のため、運営団体からお電話する場合があることを了解のうえ、記入願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 機関等名 | 連携内容 | 照会先　職氏名、電話番号 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

**７　収支予算書**

　様式１－２の収支予算書を添付してください。