様式第１号の１（第６条関係）

**事　業　計　画　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の名称　　　　　（居場所の名称） | 　 |
| 主催団体の名称 | 　 |
| 代表者役職名・氏名 | 　 |
| 団体所在地 | 　 |
| 事業開始（予定）年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 実施区分（次のいずれかに○をつけてください。複数可） | 　 | 食事を提供する事業を含む子どもの居場所づくり |
| 　 | 自主学習を支援する事業を含む子どもの居場所づくり |
| 　 | 遊びや生活体験・社会体験の取組、保護者への相談支援を含む子どもの居場所づくり |
| 実施時間 | 　 |
| 実施頻度 | （例）毎週　曜日，月に　回（第４　曜日）　等 |
| 実施場所【　　小学校区】 | 住所 | 　 | 場所種別 | 福祉施設・公共施設・店舗・民家・その他（　　　　　　　　）※いずれかに○ |
| 施設名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（会場の最大収容人数：　　人） |
| １回当たりの利用人数 | 大人：　　人　　子ども：　　人（うち乳幼児　人、小学生　人、中学生　人、高校生　人） |
| 事業の内容 | 　① 実施体制ア 現場責任者：　　（電話番号　　－　　　－　　　　）イ スタッフ人数：　人　※参加予定のｽﾀｯﾌ名簿を添付してください。　② 実施内容 ③ 利用者負担④ 周知方法※事業に関するチラシ等があれば添付してください。⑤ 安全管理・衛生管理・備品等の保管方法（衛生管理は食事提供の場合のみ）【ボランティア保険、行事保険の加入】 有 ・ 無　 ※いずれかに○【八重山保健所への相談】　実施済・未実施 ※いずれかに○⑥ 食事を提供する場合:食事の内容（メニューの考え方等）【厨房の有無】 有 ・ 無　※いずれかに○無の場合は食事の提供方法を記載してください。⑦ 主催者以外の協力者・協力団体と協力内容 |