|  |  |
| --- | --- |
| **コース** | 子ども食堂継続助成　　・　　パントリー・宅食応援助成 |
| **活動名** |  |
| **団****体****情****報** | **団体名** |  |
| **代表者** | **役職名** |  | **氏 名** |  |
| **担当者** |  |  |
| **住　所** | 〒　 |
| **連絡先** | **電　話** |  | **FAX** |  |
| **eメール** |  |
| **設立年** | 年　 | **会員数** | 人　 |
| **これまでの活動概要（もしあれば）** |  |
| **この活動で取り組む地域の課題や背景** |  |
| **この活動の目的** |  |
| **活動の対象** |  |
| **取り組む活動の内容（どのような活動に、どこで、どのように取り組むかなど、５Ｗ１Ｈを具体的にお書きください）** |  |
| **支援対象へのアウトリーチ方法** |  |
| **助成対象経費の必要性** |  |
| **実施スケジュール** |  |
| **活動の協力者や連携組織****（欄が足りない場合は行を追加）** | **協力者名、連携組織名** | **連携内容、役割分担** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **組織の強みと課題（組織化していない場合、主なメンバーについてお書きください）** | **強　み** | **課　題** |
|  |  |
| **助成期間終了時点の成果のイメージ** |  |
| **助成期間終了後、どのようにこの活動を 継続・発展させますか？** | 活動自体も持続可能であってほしいと願っています。助成期間終了後の財源確保の方法も含め、 どのように当該活動を継続・発展させるかをお書きください。 |
| **子ども食堂応援定期貯金預金者への一言** |  |
| **その他補足がありましたら記載してください。** |  |

* 必要に応じて、欄の大きさを拡大、縮小していただいて構いません。最大3ページです。