

様式第1号の3（第7条関係）

事業計画書

| | |
|---------------|---|
| 団体(又は個人)の名称 | |
| 代 表 者 名 | |
| 申請事業名（仮称可） | |
| 年 間 の 開 催 回 数 | 回 |
| 年間のこどもの利用人数 | 人 |

| 項目 | | 審査基準 | 内容 | チェック欄 (自己評価) |
|----|----------|---|---------------------|--------------------------|
| 1 | 実施体制 | 3人以上で構成されており、本活動を実施できる人員体制であるか。 | 名 (うち、運営に携わる者 名) | <input type="checkbox"/> |
| | 実施時の人員体制 | 事業実施時に、責任者と別に、活動の補助等ができるスタッフを1名以上配置できる体制であるか。 | 最低 名、平均 名 | <input type="checkbox"/> |
| | 組織・運営体制 | 組織及び運営に関する事項を定めた定款・会則等を備えているか。 ※定款・会則等を添付すること。 | | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|------|-------|---|---|--------------------------|
| 2 | 事業内容 | 開設場所 | 熊本市内で開設しているものか。または、開設するものか。 | | <input type="checkbox"/> |
| | | 活動内容 | 食育や孤食防止の観点に配慮しながら、無料又は安価で栄養のある食事を提供し、こどもの居場所づくりを行う活動であるか。 | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 実現性 | 広報・周知 | こどもが広く参加できるように広報し、団体関係者等特定の者しか参加できない運営を行っていないか。 | | <input type="checkbox"/> |
| | | 計画内容 | 開催頻度や予算に無理な計画がなく、継続して実施できる内容であるか。 | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 衛生管理 | 計画段階 | 福祉給食サービスに関する取扱指針に基づき、熊本市保健所へ「福祉給食サービス実施届」を | <input type="checkbox"/> 熊本市保健所へ「福祉給食サービス実施届」を提出している <input type="checkbox"/> 熊本市保健所から「飲食店営業」若しくは「喫茶店営業」の許可を得ている | <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|--|----------|--|--------------------------|
| | | 提出したか。 または、食品 保健法に基づ き、熊本市保 健所から「飲 食店営業」若 しくは「喫茶 店営業」の許 可を得ている か。 | |
| | 実施 段階 | 国の通知等に 基づき、衛生 管理を行う体 制が整ってい るか。 | <input type="checkbox"/> |

※こども食堂運営活動および新設活動の助成を受けようとするものは、上記1から4までの全てを記載すること。

| | | | | |
|---|-----------------------|----------|--|--------------------------|
| 5 | 事 業 の 拡 充 | 活動 内容 | 学力向上や、 スポーツ・芸 術活動、キャ リア教育、グ ローバル・多 文化教育等の 学びを支援す る活動である か。 | <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------|----------|--|--------------------------|

※こども食堂拡充活動の助成を受けようとするものは、上記1から5までの全てを記載すること。