



記入例

こども食堂赤い羽根バースデー助成 応募用紙

FAX：054-251-3516 オールしずおかベストコミュニティ 御中

※部分は必須項目です。未記入の場合は受付できません

フリガナ	トクヒ シズオカフクシカイ			フリガナ	シズオカ ハネコ		
※団体名	特非) しずおか福祉会			※代表者氏名	理事長 静岡 羽根子		
フリガナ	シズオカコドモシヨクドウ			こども食堂 活動開始年月	2017年 4月		
※名称	しずおかこども食堂						
連絡先	※住所	〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 (福) 静岡県共同募金会内			※担当者名	事務員 赤井 羽尾男	
	※TEL	054-254-5212		Mail	22@shizuoka-akaihane.or.jp		
	※携帯電話	090-8156-7854(赤井)					
	FAX	054-254-6400					
※こども食堂 会場住所 (当日お届けす る場合の住所)	〒 420-0854 静岡市葵区城内町1-1 (ビル名等) 静岡市中央福祉センター31 会議室	TEL	054-254-5213	FAX	054-254-6400		
参加費	・無料	・有料	→ 金額	こども	100円	おとな	300円
開催頻度	・月	3回		開催日 例：第〇△曜日など	第1,2,3 木曜日		
	・週			開催時間	17:00 ~ 20:00		
1回あたりの 平均参加人数 (直近5回)	児童利用者数(高校生まで)		大人利用者数		利用者合計	ボランティア数	
	15名		4名		19名	6名	
※利用者合計は、児童+大人の利用者数を記入してください							
誕生日会の 予定日	4月		10月		アレルギー 等 有 無	卵	
	5月	5月16日(木)	11月	11月15日(木)		乳または乳製品	
	6月		12月	12月19日(木)		小麦	
	7月	7月18日(木)	1月			そば	○
	8月	8月15日(木)	2月			ピーナッツ	
	9月		3月	3月19日(木)		その他	
	※予定日の変更があった場合には、速やかにご連絡ください					※該当する箇所へ○	
贈呈希望 いずれかに○	デコレーション						
	焼き菓子のみ			○			
	デコレーション+焼き菓子						
※季節など諸事情によりご希望に沿えない場合がございます							

こども食堂活動状況

寄付の受入 (内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇市社会福祉協議会(歳末たすけあい助成金)</li> <li>・〇〇マーケット(野菜)・〇〇製茶・〇〇製菓(われせん)</li> </ul>
ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇高校ボランティア部(毎月2~3名)</li> <li>・〇〇大学ボランティアサークル(夏休み・冬休み)</li> </ul>
要望 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアが不足しているので、募集しています。</li> <li>(調理ができる方・勉強を見てくれる方 など)</li> </ul>

※応募多数の場合は、すべての計画に助成できないことがあります。

※実施報告は、初回用と最終用があります。誕生日会の開催後(10日以内)に必ず提出願います。

※記入された情報は、オールしずおかベストコミュニティと静岡県共同募金会で共有します。