令和４年度 子どもの居場所等の緊急支援活動助成事業（緊急支援活動）報告書 様式２

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | 令和　年 | | | 月 | 日 | | | |  | | | | | | | | | |
| **1．団体概要** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者職氏名 | 役職名 |  | | | |  | | | |  | | | | | | | | ㊞ |
| 団体住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | 事務局 | | 代表者宅 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL |  | | | | | | | | | FAX | |  | | | | | |
| 事務担当者  氏名・連絡先 |  |  | | | | | | | | | | | 事務局 | | 勤務先 | | 個人宅 | |
| TEL |  | | | | | | | | | FAX | |  | | | | | |
| **2．実施事業概要** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援内容  ※複数選択可 | ア　食事の提供　　　　イ　学習支援　　　　　　　　ウ　相談支援  エ　体験活動支援　　　オ　食材・生活用品の提供  カ　その他、子どものいる生活困窮家庭やひとり親家庭の支援ニーズに応える取組 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 具体的な  支援内容 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動実施により得られた効果 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援対象区域 | ア　岡山市全域　　　　イ　区域限定　対象学区（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援金申請額 | 万円 | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 支援対象者  のべ数 | 人　※支援対象者のべ数×1,200円と対象経費を比較し、少ない方の額を交付します | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象経費  ※他の助成金、利用料等の収入で賄えない経費 | 項目 | | | | | | 金額（円） | | | | | 備考 | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 合計額 | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 活動期間・日数 | 活動期間 | | 月　　　日　～　　　月　　　日　のうち  日　実施 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動日数 | |
| 添付書類 | 領収書の写し　事業実施が確認できる資料（写真、チラシ等） | | | | | | | | | | | | | | | | | |