

（宛先）伊勢市長

団体等所在地等
 団 体 等 名
 代表者の職・氏名

令和7年度伊勢市こども食堂等物価高騰対策支援金事業計画書

こども食堂等の名称	
事業実施期間	(令和7年4月1日以降、最初の開催日又は開催月から令和8年3月31日までを記載) 年 月 日 ~ 令和8年3月31日
開催場所 (住所及び建物名)	
こども食堂等の 対象者	

年間開催計画

- ・ 月内に1回以上開催する月には、「開催の有無」欄の「有」を○で囲み、「開催（予定）日」欄に日付等を記載すること。
- ・ 開催しない月は「開催の有無」欄の「無」を○で囲むこと。
- ・ 申請月の前月までの開催分は実績を、申請月以降は予定を記載すること。

月	開催の有無	開催（予定）日	参加（予定）人数	備考
4	有 ・ 無			
5	有 ・ 無			
6	有 ・ 無			
7	有 ・ 無			
8	有 ・ 無			
9	有 ・ 無			
10	有 ・ 無			
11	有 ・ 無			
12	有 ・ 無			
1	有 ・ 無			
2	有 ・ 無			
3	有 ・ 無			
計	(開催月数) ____月		様式第1号「開催月数」欄に転記すること。	

確認欄（☑を記入すること。）

申請事業について、以下の要件を満たしていることを確認の上申請します。

- ☐ 営利目的及び宗教活動又は政治活動を行う事業ではない。
- ☐ 伊勢保健所へ衛生管理に関する相談を行い、必要な指導等を受けている。
- ☐ 食事の提供に当たり、厚生労働省が発信している「子ども食堂における衛生管理のポイント」に留意するとともに、子どもの食物アレルギーの有無等についても必要な配慮を行っている。