

## こども宅食チャレンジ助成申請書類

## 助成事業申請書

申請日： 年 月 日

申請団体名	印
申請金額	
事業実施期間	20 年 月 日～ 20 年 月 日（予定）
【事業実施の背景と現状(地域や社会の課題など)】	
【事業実施によって実現したいこと(目標など)】	
【こども宅食事業として実施したいこと(事業概要)】	
とどける 食品や生活用品を 定期的に配送する	
つながる メールやLINE等をつな がり、ニーズや課題の ヒアリングを行う	
つなげる 発見した問題、予兆に 関する情報を当団体 に共有する	

## 実行体制

事業実施者(こども宅食事業を実施する主なメンバーの氏名と担当・役割をご記入ください)

氏名	担当・役割

対象家庭(事業の受益者の属性や特徴についてご記入ください)

--

協力団体(事業実施の上で連携、協力する団体があればご記入ください)

--

## 事業の詳細① とどける:食品や生活用品を定期的に配送する

対象世帯数	世帯
配送頻度	ヶ月に 回
配送する食品・生活用品の品目	
1回あたり配送量	
配送品の確保方法	<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> 企業、法人からの寄付 <input type="checkbox"/> 個人からの寄付 <input type="checkbox"/> その他 ( )
配送方法	<input type="checkbox"/> 事業実施者が直接配送(ボランティアへの依頼含む) <input type="checkbox"/> 宅配、配送業者に依頼する <input type="checkbox"/> その他 ( )

**事業の詳細② つながる:メールやLINE等でつながり、ニーズや課題のヒアリングを行う**

<p>受益者との コミュニケーション方法</p>	<p><input type="checkbox"/> 対面(利用家庭を直接訪問)  <input type="checkbox"/> 対面(窓口等での対応)  <input type="checkbox"/> 電話  <input type="checkbox"/> メール  <input type="checkbox"/> LINE、Messenger など  <input type="checkbox"/> 手紙や書類などの書面  <input type="checkbox"/> その他                  ( )</p>
<p>コミュニケーション頻度</p>	<p><input type="checkbox"/> 配送前後に定期的に連絡を取る  <input type="checkbox"/> 配送前後以外にも都度連絡を取る                  (頻度: )  <input type="checkbox"/> 利用家庭から連絡が来たときのみ対応する  <input type="checkbox"/> その他                  ( )</p>
<p>課題、ニーズの把握</p>	<p><input type="checkbox"/> アンケートを実施して情報を取得する                  ※こども宅食応援団が作成するアンケートの実施とは別に実施する場合  <input type="checkbox"/> 配送時のコミュニケーションの中で情報を取得する  <input type="checkbox"/> その他                  ( )  <input type="checkbox"/> 積極的には行わない</p>

個人情報管理(住所や電話番号、ご家庭の状況に関する個人情報の取扱い方法についてご記入ください)

**事業の詳細③ つなげる:発見した問題、予兆に関する情報を当団体に共有する**

利用家庭の問題を発見したときの対応(具体的な対応方法をご記入ください)

## 事業の詳細④ その他の活動、アイデア

こども宅食事業を利用して実施したいと考えている取り組み、アイデアがありましたらご記入ください。

## 広報活動

情報発信方法	<input type="checkbox"/> 自団体の Web ページ <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> チラシ、パンフレット <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> イベント、講演 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 特に情報発信は行わない
発信頻度	<input type="checkbox"/> 定期的に活動内容について情報を発信する(頻度:      ヶ月に      回) <input type="checkbox"/> 配送したときなど、イベントがあった際に情報を発信する <input type="checkbox"/> その他 ( )

## 事業実施スケジュール

時期	配送の有無	活動概要
4月	<input type="checkbox"/>	
5月	<input type="checkbox"/>	
6月	<input type="checkbox"/>	
7月	<input type="checkbox"/>	
8月	<input type="checkbox"/>	
9月	<input type="checkbox"/>	
10月	<input type="checkbox"/>	
11月	<input type="checkbox"/>	
12月	<input type="checkbox"/>	
1月	<input type="checkbox"/>	
2月	<input type="checkbox"/>	
3月	<input type="checkbox"/>	

## 助成後の伴走支援についての要望

助成後の支援についてご要望がありましたら、自由にご記入ください。

## 確認事項

**申請団体は、本申請に当たり以下の事項を確認し、誓約します。**

1. 助成プログラムの募集要項の内容に同意し、これを遵守すること
2. 申請団体が助成プログラム募集要項記載の対象団体に該当し、その事業が同記載の対象事業に該当すること
3. 本申請書の記載内容、添付資料その他本申請に当たり届け出た事項が真実であること