様式２

事　業　者　概　要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名  （法人の場合  　法人の種類） |  | |
| 代表者名 |  | |
| 住所 | 〒 - | |
| 代表電話番号 |  | |
| 事業担当者①  氏名 |  | |
| 事業担当者①  電話番号 |  | |
| 事業担当者①  メールアドレス |  | |
| 事業担当者②（※）  氏名 |  | |
| 事業担当者②（※）  電話番号 |  | |
| 事業担当者②（※）  メールアドレス |  | |
| 団体設立年月日 | 昭和・平成・令和　年　月　日 | |
| 法人設立年月日  ➣法人格を有している場合は記入してください。 | 昭和・平成・令和　年　月　日 | |
| 会 員 数 等  ➣貴団体の会員数、加盟団体数等について記入してください。（該当する場合） |  | |
| 事業内容  ➣貴団体の実施している事業の概要について簡潔に記入してください。 |  | |
| 活動内容  ・  実績概要  ➣貴団体のこども食堂等の活動、こども食堂等に対する支援活動、子育て支援に関する活動、ひとり親家庭支援に関する活動又は生活困窮者支援に関する活動について、直近５年間までの活動内容や実績を具体的に記入してください | 年次 | 内容 |
|  |  |
| これまでの活動における都道府県又は市区町村との連携実績  ➣助成申込時点において、実績がない場合は、本事業を契機とした貴団体と都道府県又は市区町村の連携に関する具体的な内容を記載してください。  ➣連携内容について確認するため、具体の連携先を記載してください。 |  |  |

（※）事業担当者が１名の場合は、事業担当者に事故があるとき又は事業担当者が欠けたときに事業を代行する者の情報を記入してください。