

神奈川県知事 殿

申請者 住所  
 団体名  
 代表者名

神奈川県子ども食堂応援事業協力金 支給申請書

次のとおり、神奈川県子ども食堂応援事業協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1 団体等の概要

団体又は個人名	
団体代表者氏名	フリガナ <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> 氏名
団体又は個人 連絡先	担当者（フリガナ）： 住所：〒            —  電話：            （        ） ・日中、県からの連絡がとれる電話番号を御記載ください。 FAX：            （        ） メールアドレス：
団体種別 [ ] に○を記入	社会福祉法人 [    ]   NPO法人 [    ] 任意団体 [    ]       医療法人 [    ] 学校法人 [    ]        宗教法人 [    ] その他 [                    ]

2 子ども食堂の概要

名称	
活動開始年月	年        月
開催場所	
開催日時 (定期／不定期)	
利用人数（定員）	
料金	子ども [        ] 円 大人 [        ] 円

