

福岡県知事 殿

記入例

令和7 年 1 月 1 日

申請者住所 福岡市博多区東公園7-7
電話番号 092-643-3577
団体名 特定非営利活動法人 ショクドウ
代表者氏名 食堂 太郎
署名又は記名押印

子ども食堂物価高騰対策支援金給付申請書

標記支援金の給付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1 申請を行う子ども食堂

食堂名 ふくおか県庁子ども食堂
所在地 福岡市博多区東公園99999

※ その他子ども食堂概要書及び同意書（様式第 1 号その 2）のとおり

2 給付申請額

金 15,960 円

活動計画(報告)書兼給付額計算書の給付申請額を記入してください。

3 申請の対象となる活動及び給付申請額の算出方法

活動計画（報告）書 忘れずに添付ください。
※マイナンバーが記載された証明書類は受け取ることができません。

4 添付書類

団体又は個人を証明できる書類（登記簿謄本の写しや運転免許証の写しなど）

5 振込先口座

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義 (フリガナ)
福岡銀行	県庁前支店	① 普通 2. 当座	●●●●●●●●	トクヒ)ショクドウ

6 誓約

私は、申請にあたって以下のことに反していないこと
・ 宗教、政治活動又は営利を目的としていないこと
・ 公序良俗に反していないこと
・ 令和 6 年度子ども食堂物価高騰対策支援金給付要綱第 4 条（暴力団排除）の各号のいずれにも該当しないこと

団体又は代表者の口座としてください。
カタカナのみの記入で大丈夫です。

代表者

食堂 太郎

こども食堂概要書及び同意書（こども食堂物価高騰対策支援金）

1 こども食堂について

記入例

こども食堂の名称	ふくおか県庁こども食堂
代表者役職名・氏名	食堂 太郎
（申請に係る担当者名）※1	食堂 次郎
（団体の名称）※2	特定非営利活動法人 ショクドウ
（団体所在地）※2	福岡市博多区東公園7-7
活動開始年月 （休止の場合は再開の日）	令和 2 年 5 月

※1 「代表者」と「担当者」が同じ場合は記入不要です。

※2 「団体の名称」、「団体所在地」については個人で活動される方は記入不要です。

2 開催状況

こども食堂以外の活動内容 （実施している場合は ○をつけてください） （複数可）		子育て世帯への食品配送（こども宅食等）
	○	フードパントリー
		その他（ ）
実施頻度 （実施場所が複数の場合は それぞれ記載ください）	月2回（1日、16日）（例）毎週●曜日、月に●回（第4●曜日）等	
実施場所 （複数ある場合は それぞれ記載ください）	会場名	福岡県庁食堂センター （会場の最大収容人数： 30 人）
	所在地	福岡市博多区東公園99999
対象者	子ども及びその家族 （但し、制限はしていない）	
一回あたりの利用人数	<こども食堂> 20 人 <食品配送、フードパントリー> 20 世帯	

<同意書>

本書類を、こども食堂の実施場所の市町村へ 提供することに同意ください。 <u>（支援金の給付を受けるには同意が必要となっています。）</u>	☒ 同意する ☐ 同意しない
--	--

活動計画(報告)書兼給付額計算書

記入例

提出日：令和7年1月1日

1. 申請を行うこども食堂の活動実績及び今後の活動予定

年月	① こども食堂 開催実績（予定）	② ①のうち 高圧電気を使用	活動日
令和6年8月	2回	0回	8月1日、16日
令和6年9月	2回	0回	9月1日、16日
令和6年10月	2回	0回	10月1日、16日
令和7年1月	2回	0回	1月1日、16日
令和7年2月	2回	0回	2月1日、16日
令和7年3月	2回	0回	3月1日、16日
合計	A 12回	B 0回	

A × 1,330円

B × 10円

申請金額

15,960円

+

0円

+

15,960円

3. 留意事項

- ①に記載した活動については、活動実績日を確認できる書類を添付してください。（チラシやHPの写しなど）
予定分については実績報告時に添付してください。
（令和5年度こども食堂物価高騰対策支援金給付要綱に基づき、令和5年4月～9月まで、もしくは、令和5年10月～令和6年4月までの活動に係る支援金の給付を受けたこども食堂については、提出不要）
- ②、③に該当する場合は、確認できる書類を添付してください。（契約書、領収書など）
ただし、開催場所（会場）を借りて実施している場合、書類の添付は不要です。
- 回数の算定にあたり、活動した1日を1回としてください。

福岡県知事 殿

記入例

令和 7 年 5 月 1 日

こども食堂物価高騰対策支援金給
付申請書の申請日を記入ください。

申請者住所 **福岡市博多区東公園7-7**
電話番号 **092-643-3315**
団体名 **特定非営利活動法人 ショクドウ**
代表者氏名 **食堂 太郎** 署名又は記名押印

こども食堂物価高騰対策支援金実績報告書

令和7 年 **1** 月 **1** 日付けで申請し、給付決定を受けた標記支援金にかかる活動を
終了しましたので、別添のとおり報告します。

＜添付書類＞

- ・活動計画（報告）書兼給付額計算書（様式第1号その3）
- ・活動実績日が確認できる書類（チラシやHPの写しなど）
（申請時に実績として添付していただいた書類については再度提出は不要）
（令和5年度こども食堂物価高騰対策支援金給付要綱に基づき、令和5年4月～9月まで、
もしくは、令和5年10月～令和6年4月までの活動に係る支援金の給付を受けたこども
食堂については、提出不要）
- ・高圧電気・都市ガスの使用が確認できる書類（契約書や領収書など）
（要件に該当しない場合、開催場所（会場）を借りて実施している場合は不要）

記入例

令和 7 年 1 月 1 日

福岡県知事 殿

申請者住所 **福岡市博多区東公園 7-7**
電話番号 **092-643-3315**
団体名 **特定非営利活動法人 ショクドウ**
代表者氏名 **食堂 太郎**
署名又は記名押印

こども食堂物価高騰対策支援金給
付申請書の申請日を記入ください。

こども食堂物価高騰対策支援金概算払請求書

令和 7 年 1 月 1 日付けで申請し、給付決定があったこども食堂物価高騰対策支援金
について、令和 6 年度こども食堂物価高騰対策支援金給付要綱第 1 3 条第 1 項の規定により請求します。

1 請求額
金 12,000 円

下の「2 請求額算定表」の(C)の額
を記入ください。

2 請求額算定表

給付決定額 (又は申請額) (A)	受領済額 (B)	今回請求額 (C)	請求残額 (A) - (B) - (C)
15,960 円	0 円	12,000 円	3,960 円

こども食堂物価高騰対策支援金給
付申請書の「2 給付申請額」を記
入してください。

(A) - (B) の範囲内の金額を記入ください。
※確実に実施の予定がある分のみ請求ください。

初めて請求する場合は「0」を記入してください。
2回目以降は受領済み金額を入力してください。