

様式第 2 号（第 7 条関係）

事業計画書（年度直方市支援対象児童等見守り強化事業補助金）

団体名	
代表者役職名・氏名	
団体所在地	
団体連絡先	
団体メールアドレス	
本件の担当者氏名	
事業名称	
事業実施場所	
活動方法 （該当種別に○、複数可）	ア 食事や食材の提供 イ 基本的な生活習慣の習得支援や生活指導 ウ 学習習慣の定着や基礎的な学力向上等のための学習支援
事業の取り組みの 具体的内容	※補助金を活用して取り組む事業内容と既存事業との相違点など
事業実施により 得られる効果	※今後の展望、事業の拡張性、地域とのネットワーク形成など
実施期間	
実施頻度（予定）	月 回実施（毎月第 曜日）
支援対象児童見守り見込数	（実人数） 人 （延人数） 人
利用者負担の有無	有・無（有の場合、目的と金額）
運営スタッフの人数	名

※この様式により難しい場合は、この様式に準じた別の様式を使用することができます。