第４号様式（第８条関係）

第　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

実　績　報　告　書

　令和　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　　　号で交付の決定を受けました令和　　年度高知県子ども食堂支援事業を完了しましたので、高知県子ども食堂支援事業費補助金交付要綱第８条第１項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

　１　補助金既交付決定額（A）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　補助金精算額（B）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　３　差引増減額（B-A）　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　４　添付書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 書類 | 運営経費等を報告する  場合 | 感染症対策経費のみ  報告する場合 |
| （１） | 子ども食堂支援事業報告書（別紙７） | ○ | ○ |
| （２） | 補助金精算額調書（別紙８－１） | ○ | － |
|  | 補助金精算額調書（別紙８－２） | － | ○ |
| （３） | 決算収支内訳書  （別紙９－１、９－２、９－３） | ○ | － |
| （４） | その他関係資料 |  |  |

（別紙７）

子ども食堂支援事業報告書

□実施内容

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 子ども食堂の名称 | |  | | | | | | |
| 開催日及び参加人数（大人・子ども） | |  | | | | | | |
| 運営方式  （該当に○を記入） | | 開催実績 | | | | | | |
|  | 定期開催 | 年　月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 年　月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 | 回（うち　補助対象　　回） | | | | | |
|  | 長期休暇期間  開催 | 年　月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 年　月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 | 回（うち　補助対象　　回） | | | | | |

□実施期間（補助金の対象となるのは、交付決定日以降となります。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開始 | 令和　　年　　月　　日 | 完了 | 令和　　年　　月　　日 |

□子育て・学習支援

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目（該当に○を記入） | | 開催日・内容・参加人数（大人・子ども） |
|  | 子育て支援に関する講話及び体験活動 |  |
|  | 学習支援 |  |

１　子ども食堂の開催の状況が分かる資料（チラシ、広報誌の写し等）を添付してください。ホームページ等に掲載している場合は、該当するホームページのURLを、「開催日及び参加人数」欄に記入してください。また、開催日を全て記入してください。

２　「開催実績」欄は、本年度における各月の開催回数を記入してください。定期開催の場合は月５回、長期休暇期間開催の場合は週（月～日）３回を補助対象の上限とします。なお、定期開催と長期休暇期間開催が同一週に重なった場合は、週３回が上限となります。

３　子育て支援に関する講話及び体験活動並びに学習支援を実施した場合は、開催日、内容及び参加人数を記載してください。

　子育て支援に関する講話及び体験活動は、開催の状況が分かる資料（チラシ、写真等）を添付してください。