|  |
| --- |
| 《提出先》社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会地域福祉部　行ＦＡＸ　０５２－２１２－５５０３メール　chiiki@aichi-fukushi.or.jp |

子ども食堂　情報提供用紙

記入日：　　　　年　　　月　　　日

〇　記入者の情報について

|  |  |
| --- | --- |
| 子ども食堂の名称 |  |
| 運営主体 |  |
| 記入者氏名 |  |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　－ |
| メールアドレス |  |
| 関係資料の送付先住所（完成したマップ等の資料をお届けすることがあります。） | 〒 |
| 希望する連絡方法等［任意］（内容確認のためご連絡することがあります。ご希望の連絡方法、時間帯等があればお知らせください。） |  |

○　子ども食堂の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ 名称 | ＊ |  |
| ２ 所在地（住所）・小学校区 | ＊ | （　　　　　　　小学校区） |
| ３ 連絡先 | ＊ |  |
| ４ 開催日時 | ＊ |  |
| ５ 対象者・料金 | ＊ |  |
| ６ その他の活動 | ＊ | 例：フードパントリー、お弁当配布、学習支援など |
| ７ ホームページ等 | ＊ | ホームページ　・　Facebook　・　InstagramX(旧Twitter)　・　LINE　・　その他（　　　　　　　　　） |

※上記の概要のうち＊印のある項目について、子ども食堂マップへの掲載を希望しますか。

いずれかに○を付けてください。

希望する　・　希望しない　・　次の項目のみ希望する

掲載を希望する項目