様式１

厚生労働大臣　殿

法人名

代表者名

ひとり親家庭等の子どもの食事等支援事業

計画書の提出について

　標記について、ひとり親家庭等の子どもの食事等支援事業を実施したいので次のとおり事業計画書を提出する。

　１　計画所要額　　　　　金　 円

２　法人概要（様式２）

３　事業計画（様式３）

４　事業の実施体制（様式４）

５　所要額内訳書（様式５）

６　事業実施スケジュール表（様式６）

７　暴力団等に該当しない旨の誓約書（様式７）

８　保険料納付に係る申立書（様式８）

９　自己申告書（様式９）

10　添付書類

　（１）定款、寄付行為又はこれらに相当する規則等

　（２）直近の事業報告書又は活動内容がわかる書類

　（３）理事会の承認を得た直近の財務諸表（貸借対照表、収支計算書、財産目録、正味財産増減計算書、監査報告書）

　（４）その他（事業内容について参考となる資料）

法　人　概　要

様式２

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名（法人の種類） |  | 代表者名 |  |
| 担当者 | 氏名ＴＥＬＦＡＸＥ－mail |
| 住所 | 〒　　　－ |
| 代表電話番号 |  |
| 法人設立年月日〔任意団体設立〕 | 昭和・平成・令和　　年　　月　　日〔昭和・平成・令和　　年　　月　　日〕 |
| 会員数等 |  |
| 事業内容 |  |
| 活動内容・実績概要 |  |

**（「法人概要」記入上の留意事項）**

（１）「法人名」「代表者名」

　　　・　貴法人の名称、法人の種類及び代表者名を記入してください。

（２）「担当者」

・　事業担当者の氏名、電話番号、ＦＡＸ番号、Ｅ－ｍａｉｌアドレスを記入してください。

（３）「住所」「代表電話番号」

　　　・　貴法人の住所、代表電話番号を記入して下さい。

（４）「法人設立年月日及び任意団体設立の設立年月日」

　　　・　法人を設立する前に、前身団体に任意団体としての活動実績がある法人は、法人設立年月日とあわせて、任意団体の設立年月日を〔　〕に記入して下さい。

（５）「会員数等」

　　　・　貴法人の会員数、加盟団体数等について記入してください。

（６）「事業内容」

・　貴法人の実施している事業の概要について簡潔に記入してください。

（７）「活動内容・実績」

　　　・　貴法人が取り組んでいる子ども食堂等に対する支援活動、子育て支援に関する活動、ひとり親家庭支援に関する活動又は生活困窮者支援に関する活動について、直近５年間までの活動内容や実績を具体的に記入してください。

**事　業　計　画**

様式３

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | 代　表　者　名 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ①　事業名 |  |
| ②　事業実施目的　　及び補助金の申請理由 |  |
| ③　申請協議額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　千円 |
| ④　事業内容（具体的内容・手法） | ア 助成事業 |
|  |
| イ 子ども食堂等実施事業 |
|  |
| ウ 活動支援事業 |
|  |

**「事業計画」記入上の留意事項）**

（１）　①「事業名」については、法人の取組内容に沿った具体的な事業名を記入してください。

（２）　②「事業実施目的」については、実施する事業の目的を具体的かつ簡潔に記入してください。

　　　　また、「補助金の申請理由」については、他の国等からの助成事業では対応ができていない範囲など、本補助金を申請して事業実施を希望する理由を簡潔に記入してください。

（３）　③　申請協議額は、様式１の「１　計画所要額」及び様式５の「対象経費の所要見込額」の合計額と同額となっているか確認の上で記入してください。

（４）　④「事業内容」については、実施する事業の具体的な計画や方法等を詳細に記入してください。

　　　　また、次のとおり、公募要綱２（２）①に定める事業内容に応じて、事業の実施規模等がわかる見込み数などを記載してください。

　　　・　助成事業を実施する場合は、具体的な実施内容のほか、助成対象とする子ども食堂等の実施か所数、実施回数や支援対象者数の見込み等について記入してください。また、全国組織団体において加盟の事業実施団体との連携のもとで事業実施する場合は、当該事業実施団体数の見込みも記入してください。

　　　・　子ども食堂等実施事業を実施する場合は、具体的な実施内容のほか、子ども食堂等の実施か所数、実施回数、主な支援対象者（年齢・学年層や世帯類型など）、開催予定日時、開催予定場所、感染防止対策、支援対象者数の見込み、食事等の提供予定数や提供内容などについて記入してください。

また、法人格のない団体や個人、事業実施団体等へ子ども食堂等の運営を委託する場合は、委託する見込みの団体等の概要についても記入してください。

　　 ・　活動支援事業を実施する場合は、具体的な実施内容のほか、支援対象とする子ども食堂等の一覧や支援内容、支援を受ける子ども食堂等において提供する食事等の提供予定数等ついて記入してください。

事 業 の 実 施 体 制

様式４

法人名

事業名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（当省との連絡担当者）

事業担当者

役職名　○○○○

氏　名　○○○○

担当する業務の内容

・事業実施全体の進捗管理

・○○との連絡調整

事業の全体取りまとめ

事業担当者

役職名　○○長

氏　名　○○○○

役職名　○○○○

氏　名　○○○○

担当する業務の内容

・○○実施委員会の開催

事業担当者

役職名　○○○○

氏　名　○○○○

担当する業務の内容

・○○研修の実施

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業にかかる経理担当者

事業担当者

役職名　○○○○

氏　名　○○○○

担当する業務の内容

・○○の集計

賃金職員　　○名

（雇用期間延べ　月）

（事業実施体制の記入上の留意事項）

（１）１枚で不足する場合には、同様の様式により作成のうえ添付して下さい。

（２）全国組織団体等で加盟する事業実施団体と連携のもとで実施する場合については、全国組織団体と加盟する事業実施団体の役割分担等がわかる書類（様式等任意）を添付してください。

（３）コンソーシアム形式による申請の場合については、幹事者とそれ以外の者の役割分担等がわかる書類（様式等任意）を添付してください。

様式５

所要額内訳書

|  |
| --- |
| 法人名 |
|   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費区分 | 対象経費の所要見込額　　 | 積　　　　算　　　　内　　　　訳 |
| Ⅰ 事業費 | 小計　　　 円 |  |
|  |  |
| Ⅱ 管理運営経費 | 小計 円 |  |
|  |  |
| 合　　　計 | 円 |  |

※　計算誤りの無いよう、必ず検算を行って下さい。

※　事業費に占める管理運営経費の割合は15％以内として下さい。

※　委託費及び備品購入費を計上する場合は、理由書を添付して下さい（様式任意）。

※　「Ⅰ 事業費」については、２（２）①の事業内容毎の内訳がわかるよう記載してください。

様式５（記載例）

所要額内訳書

経費区分は補助金の区分としてください

|  |
| --- |
| 法　　　人　　　名 |
|  　　　　○○○○ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費区分 | 対象経費の所要見込額　　 | 積　　　　算　　　　内　　　　訳 |
| Ⅰ 事業費 | 小計　　　 円 | 500,000円×○か所チラシ郵送費 \*\*円×\*\*\*か所＝\*,\*\*\*円会場借上代　\*\*\*,\*\*\*円×\*日×\*\*＝\*\*\*,\*\*\*円電気代 \*,\*\*\*円　水道代 \*,\*\*\*円　ガス代 \*,\*\*\*円200円×●食300円✕●支援 |
| （助成事業）負担金、補助及び交付金（子ども食堂等実施事業）通信運搬費借料及び損料光熱水費食糧費消耗品費 | \*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\* |
| Ⅱ 管理運営経費 | 小計 円 | アルバイト賃金　○円×\*\*日×\*人○○謝金　\*,\*\*\*円×\*人×\*回＝\*\*,\*\*\*円旅費　Ａ市－Ｂ町　\*,\*\*\*円×\*回×\*人＝\*,\*\*\*円コピー用紙（Ａ４ \*\*\*枚入り）\*\*\*円×\*○○印刷費　\*\*円×\*頁×\*\*\*部×\*\*＝\*\*,\*\*\*円書類郵送費　\*\*\*円×\*\*か所×\*回＝\*\*,\*\*\*円 |
| 賃金諸謝金旅費消耗品費印刷製本費通信運搬費 | \*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\*\*\*\*,\*\*\* |
| 合　　　計 | 円 |  |

※　計算誤りの無いよう、必ず検算を行って下さい。

※　事業費に占める管理運営経費の割合は15％以内として下さい。

※　委託費及び備品購入費を計上する場合は、理由書を添付して下さい（様式任意）。

※　「Ⅰ 事業費」については、２（２）①の事業内容毎の内訳がわかるよう記載してください。

様式６

事業実施スケジュール表

|  |
| --- |
| 法人名 |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施時期・期間 | 実施内容 |
|  |  |

様式６（記載例）

事業実施スケジュール表

|  |
| --- |
| 法人名 |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施時期・期間 | 実施内容 |
| 令和５年　　１月　　２月　　３月 | 助成対象事業者の公募　公募期間●月●日～●月●日選考委員会開催助成対象事業者の決定各助成対象事業者において、子ども食堂等の開催実績報告の取りまとめ・確認 |

様式７

暴力団等に該当しない旨の誓約書

当法人は、下記１及び２のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

１ 契約の相手方として不適当な者

(1)　法人等(個人、法人又は団体をいう。) の役員等(個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所(常時契約を締結する事務所をいう。)の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。)が、暴力団(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成３年法律第77号)第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ)又は暴力団員(同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。)であるとき

(2)　役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき

(3)　役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき

(4)　役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき

(5)　役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

２　契約の相手方として不適当な行為をする者

(1)　暴力的な要求行為を行う者

(2)　法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者

(3)　取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者

(4)　偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者

(5)　その他前各号に準ずる行為を行う者

令和　　年　　月　　日

住所(又は所在地)

法人名及び代表者名

※役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。

様式８

保険料納付に係る申立書

当法人は、直近２年間に支払うべき社会保険料（厚生年金保険、健康保険（全国健康保険協会管掌のもの）、船員保険及び国民年金の保険料をいう。）及び直近２保険年度に支払うべき労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）について、一切滞納がないことを申し立てます。

なお、この申立書に虚偽内容が認められたときは、履行途中にあるか否かを問わず当社に対する一切の契約が解除され、損害賠償金を請求され、併せて競争参加資格の停止処分を受けることに異議はありません。

また、当該保険料の納付事実を確認するために関係書類の提示・提出を求められたときは、速やかに対応することを確約いたします。

令和　　　年　　　月　　　日

（住　所）

（名　称）

（代表者）

厚生労働大臣　　殿

様式９

自己申告書

下記の内容について誓約いたします。

なお、この誓約書に虚偽があったことが判明した場合、又は報告すべき事項を報告しなかったことが判明した場合には、補助金の交付決定を取り消すなど当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

１　厚生労働省から補助金交付等停止措置又は指名停止措置を受けている期間中でないこと。

２　過去１年以内に、当法人又はその役員若しくは使用人が、厚生労働省所管法令違反により行政処分を受け又は送検されていないこと。

３　補助金の交付決定後、当法人又はその役員若しくは使用人が、厚生労働省所管法令違反により行政処分を受け又は送検された場合には、速やかに報告すること。

４　前記１から３について、本事業について当法人が委託を行った場合の委託先についても同様であること。

５　厚生労働省が行う必要な報告の求め、関係書類等の提出指導、当該中間支援法人の関係者への質問又は立入検査等の検査に応じること。

６　不正受給が発覚した場合には、厚生労働省が法人名等を公表することに同意すること。

７　事業計画書等の内容に虚偽がないこと。

８　公募要綱に定める規程を遵守すること。

令和　　年　　月　　日

住所

商号又は名称

代表者氏名

厚生労働大臣　 殿