**調査票**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | |
| **１．運営団体名** |  | | | |
| **２．運営団体所在地**  **（連絡先）** | **（〒　　　－　　　　）**    **（フリガナ）**  **担当者 ：**  **電話 ：**  **FAX ：**  **メール ：** | | | |
| **３．代表者** | **フリガナ** |  | **電話** |  |
| **氏名** |  |
| **住所** |  | | |
| **４．運営団体設立年月日** | **年　　　　　　　　月　　　　　　　日** | | | |
| **５．運営主体の種類** | ***該当するもの一つに〇をしてください。***  ①個人、②任意団体（市民活動）、③任意団体（自治会、町内会等）、  　　④NPO法人、⑤社団法人、⑥社会福祉法人、⑦学校法人、⑧医療法人、  　　⑨宗教法人、⑩農業協同組合、⑪生活協同組合、⑫企業、  　　⑬社会福祉協議会、⑭その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| **６．設立目的** |  | | | |
| **７．会員数** | **合計　　　　　　　　　　人** | | | |
| **８．活動内容** | ***該当するものすべてに〇をしてください。***  ①　食堂内での配食やバイキング形式による食事の提供（子ども食堂など）  　　②　お弁当の配布等（子ども宅食など）  　　③　食材等の配布（フードバンクなど）  　　④　学習支援 | | | |
| **９．開催場所数** | ***あなたが運営する子ども食堂や学習支援等の開催場所の数についてお答えください。***    **ヶ所** | | | |
| **１０．活動開始年月** | ***子ども食堂や学習支援等を開始した年月（西暦）をお答えください。***  （　　　　　　　　　　　　　　　）年（　　　　　　　　　　　　）月 | | | |
| **１１．開催状況** | ***2021年４月～2022年3月までの開催状況をお答えください。該当するもの一つに〇をしてください。***  ①　通常通り実施  ②　規模等を縮小したり、開催方法を変更したりして実施  ③　期間の一部を休止して実施  ④　すべて休止  ⑤　2022年４月以降に活動を開始 | | | |
| **１２．開催頻度** | ***現在、あなたが運営する子ども食堂や学習支援等の開催頻度についてお答えください。該当するもの一つに〇をしてください。***  ①　ほぼ毎日（週5～7回程度） ②　週3～４回程度  ③　週1～2回程度 ④　2週間に1回程度  ⑤　月1回程度 ⑥　数ヶ月に1回程度  ⑦　季節限定（長期休暇中のみなど） ⑧　不定期 | | | |
| **１３．活動曜日・時間帯** | ***現在、活動している曜日・時間帯についてお答えください。該当するものすべてに〇をしてください。***   1. 平日（朝）　　 　　　　　②　平日（昼）　　　　　　　　③　平日（夜）   　　④　土日祝日（朝）　　　　 ⑤　土日祝日（昼）　　　　　⑥　土日祝日（夜） | | | |
| **１４．食品衛生責任者の資格を取得している人数** | ***運営スタッフのうち、食品衛生責任者の資格を取得している人数をお答えください。食品衛生責任者の資格を取得しているスタッフがいない場合は、「０」と記入してください。***  　（　　　　　　　　　　）人 | | | |
| **１５．保険等への加入状況** | ***保険等への加入状況をお答えください。該当するものすべてに〇をしてください。***  　①　傷害保険等に入っている  　②　食中毒に対応する保険に入っている  　③　活動によって加入保険が異なる  　④　保険には入っていない | | | |
| **１６．年間運営費** | ***年間の運営費についてお答えください。該当するもの一つに〇をしてください。***  ①　10万円未満 　　②　10万～30万未満  　③　30万～50万未満 　 ④　50万円以上 | | | |
| ***１７．これまで、気になる子どもや保護者、家庭等について、専門職に相談したり、状況を話して意見をもらったりした経験はありますか。該当するもの一つに〇をしてください。***  　 ①　ある　　　　　②　ない | | | | |
| ***１８．これまで、気になる子どもや保護者、家庭等について、児童相談所等に通告した経験はありますか。該当するもの一つに〇をしてください。***  ①　ある　　　　　　②　ない | | | | |
| ***１９．以下の事項について、該当する場合は、チェックをお願いします。***  □　県税に未納がありません。  □　自己及び本事業実施主体の構成員等は、次のアからエまでのいずれにも該当する者ではありません。  また、事業実施主体の運営に対し、次のアからエまでのいずれの関与もありません。  ア 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。）  イ 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。）  ウ 暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者  エ 暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者    　□　（「１５．保険等への加入状況」で「④保険には入っていない」と回答した場合のみ）  　　　 今後、保険に加入する予定です。（加入予定の保険の種類【　　　　　　　　　　　】） | | | | |