事　業　計　画　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | |  |
| 事業名称 | |  |
| 令和７年度  事業実施期間 | | 令和　　　 年　　　 月　　　 日　～　令和　　　 年　　　 月　　　 日 |
| 実　施　方　法 | ①　実施場所 | 場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（面積：約　　　　　㎡） |
| ②　実施頻度・回数 |  |
| ③　実施時間 |  |
| ④　利用人数（見込） | １回あたり　　　　　　　人（うち、18歳未満の子どもの人数　　　　　　人） |
| ⑤　実施体制  　（スタッフ等） | スタッフ　　　名　　責任者氏名： |
| ⑥　利用者負担 |  |
| ⑦　周知方法 |  |
| ⑧　安全管理 |  |
| （食事を提供する場合）  ⑨　衛生管理・  　　食事の内容等 | 【南加賀保健福祉センターへの相談：　実施済・未実施　（いずれかに○）】 |
| ⑩　スケジュール |  |

※事業に関するチラシ等があれば添付してください。