

地域で子どもを育むプロジェクト ～信州こどもカフェ運営緊急支援助成～ 事業報告書

(ふりがな) 団 体 名		会員数
(ふりがな) 代 表 者 名	役職名 氏名	
団 体 住 所	〒 TEL : E-mail : FAX :	
(ふりがな) 連絡担当者名	役職名 氏名	
事 業 名		
主な活動場所		活動開始年月
活動の種類 (✓をつけてください)	☐ 食事提供 ☐ 学習支援 ☐ 相談支援 ☐ その他（ ）	
事 業 内 容	※対象者、内容、成果など具体的にご記入ください。	
	協力団体等	