様式第４号(第９条関係)

　　　　年　　　月　　　日

（ 提　出　先 ）足立区教育委員会

団　体　名

代表者住所

代表者氏名

足立区子育て仲間づくり活動収支決算及び活動報告書

足立区子育て仲間づくり活動補助金交付等助成要綱に基づき、子育て仲間づくり活動を下記のと

おり終了したことを報告します。

１、決　算　額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２、収支決算報告

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **収入の部** | | **支出の部** | | | |  |
| 項　目 | 金額 | 活動名 | 項　目 | 補助金内訳 | 決算額 | 差引金額 |
| 区補助金 | 円 | 学 習  活 動 | 講師謝礼 | 円  　　　円  　　　円 | 円 |  |
| 交 流  活 動 | 活動費 | 12,000円×　　回 | 円 |
|  |  | 運営費用 | | 1,000円×　　回 | 円 |
| 合　計 | 円 | 合　計 | | 円 | 円 | 円 |

３、活動報告（※各活動の詳細を記載した別紙を添付すること。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| テーマ： | | | | | |
|  | 実施月日・時間 | 会　場 | 形　式 | 内　　　　　　容 | 講師氏名（肩書含） |
| １ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 学習活動 | （参加　　　名） |  |
| ２ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 学習活動 | （参加　　　名） |  |
| ３ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 学習活動 | （参加　　　名） |  |
| ４ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 交流活動 | （参加　　　名） |  |
| ５ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 交流活動 | （参加　　　名） |  |
| ６ | 月　日(　)  ：　～　： |  | 交流活動 | （参加　　　名） |  |

様式第５号(第９条関係)

足立区子育て仲間づくり活動補助金精算書兼戻入額調書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| 既交付補助金額 | **￥** |  |  |  |  |  |
| 確定額 | **￥** |  |  |  |  |  |
| 差引戻入額 |  |  |  |  |  |  |

　　　　年　　月　　日

印

スタンプ印不可

団　体　名　　　　　　　　　　　　　

代表者住所　　　　　　　　　　　　　

印

代表者氏名　　　　　　　　　　　　

スタンプ印不可

（提出先）足立区長







学習活動実施報告書

**年　　月　　日**

**団体名**

**代表者名**

第 回　学習活動

|  |  |
| --- | --- |
| テーマ |  |
| 講師 |  |
| 日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| 場所 |  |
| 参加人数 | ◆保護者　　　名　◆子ども　　　名　◆その他　　　名　　◇合計　　　　名 |
| 活動について | ○今回の活動で保護者に学んで欲しいこと。（家庭での教育に取り入れるもの）  ○実際に保護者はどんなことを学びましたか。  ○保護者はお家でどんな事を活用できましたか？ |
| 担当者の  コメント  （自由に） |  |

**【必須】参加者に聞いていただきたいアンケートのご協力お願いいたします。**

|  |  |
| --- | --- |
| **学習**活動を通して、子育ての不安や孤立感の軽減につながりましたか？ | |
| はい　　　　　　　　人 | いいえ　　　　　　　　人 |

ご協力ありがとうございました。

交流活動実施報告書

**年　　月　　日**

**団体名**

**代表者名**

第 回 交流活動

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 指導者 |  |
| 日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| 場所 |  |
| 参加人数 | ◆保護者　　　名　◆子ども　　　名　◆その他　　　名　　◇合計　　　　名 |
| 活動について | ○今回の活動から、保護者に活用してもらいたいこと  ○保護者同士が学び、交流するために、どのように工夫したか  ○保護者はこの活動から何を得ましたか？ |
| 担当者の  コメント  （自由に） |  |

**【必須】参加者に聞いていただきたいアンケートのご協力お願いいたします。**

|  |  |
| --- | --- |
| **交流**活動を通して、子育ての不安や孤立感の軽減につながりましたか？ | |
| はい　　　　　　　　人 | いいえ　　　　　　　　人 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご協力ありがとうございました。

子育て仲間づくり活動の説明会申込書

園名　または所属（活動拠点）

グループ名

代表者名

連絡先

日々の子育てのいろんな場面で、これで良いのか？どうしたらいいの？といった疑問や悩みや、

親としての新しい知識を、子育て仲間づくり活動を通して取り入れみませんか。

活動のための説明会をいたします。**＊希望する方は、ご連絡ください。**

**※該当する番号に○をお願いします。（複数回答可）**

質問１　子育て仲間づくり活動補助金を

①申請する。

②検討中

③相談したい

質問２　説明会の場所は

①園（活動拠点）に来て欲しい

②庁舎に行く

③比較的近くの地域学習センターなどで

④その他

質問３　説明会または説明希望日・時間帯

①曜日　　　月　　火　　水　　木　　金

②時間帯　　AM　　　　　　　PM

③日付　　　／　、　　／　、　　／　、　　／　、　／　頃

その他連絡したいことがある場合、記入してください。

《　問　い　合　わ　せ　先　》

子ども政策課 子ども施策推進 担当　　青柳・今治　TEL：３８８０－５２６６