

子ども食堂等実施・支援相談シート

子ども食堂等実施・支援相談シート記載情報は、食品衛生に関する法定等の手続きを簡素化するため、みなと保健所生活衛生課と子ども家庭支援部子ども若者支援課が共有することをあらかじめご了承ください。

相談者名	組織名称： 代表者(相談者)名：
連絡先	電 話： メー ル：

1 ご相談の主旨は何ですか？（該当する内容に○をしてください）

① 子ども食堂を始めたい ②パントリーを始めたい ③物品を寄付したい ④ボランティア

⑤ その他（ ）

（1）上記1で、「子ども食堂を始めたい」を選ばれた方（該当する内容に○をしてください）

食事のみ提供／参加者と一緒に調理／弁当の配布／その他（ ）

※「その他」には、学習支援や遊びの提供など具体的な内容をご記入ください。

（2）上記1で、「パントリーをはじめたい」「物品を寄付したい」を選ばれた方（該当する物品に○をしてください）

野菜／肉・魚／お米／缶詰・レトルト／乾物／お菓子／その他（ ）

（3）上記1で、「ボランティア」「その他」を選ばれた方（活動希望内容等をご記入ください）

① 活動内容（ ）

② 活動希望地区 港区全域／芝地区／麻布地区／赤坂地区／高輪地区／芝浦港南地区

③ 活動希望曜日 月 / 火 / 水 / 木 / 金 / 土 / 日

④ 活動希望時間帯 午前 / 午後 / 夕方

⑤ その他条件等（ ）

2 港区子ども食堂ネットワーク会員ですか？（該当する方に○をしてください。）

① はい ②いいえ

（1）上記で、①はい と答えた方（登録活動内容に○をしてください。）

子ども食堂／フードパントリー／物品寄付／ボランティア／その他（ ）

※活動内容を、追加する場合は、別紙「港区子ども食堂ネットワーク会員参加申込書」をご記入ください。

（2）上記で、②いいえ と答えた方（ネットワーク参加希望の有無に○をしてください。）

参加申込みを希望します／参加申込みを希望しません

※参加申込みを希望される場合は、別紙「港区子ども食堂ネットワーク会員参加申込書」をご記入ください。

3 「子ども食堂」「フードパントリー」の運営内容についてご回答ください。

(1) 主催者・名称について (該当する方に○をし、団体の場合は、団体名をご記入ください。)

個人 / 団体 団体名 _____

(2) 名称について («子ども食堂」「フードパントリー」の名称をご記入ください。)

名称 _____

(3) 対象について (該当する項目に○をし、予定日時をご記入ください。)

① 世代 子ども / 子どもと保護者 / その他 ()

② 制限 なし / ひとり親世帯 / 生活保護世帯 / 非課税世帯 / その他 ()

(4) 参加人数(定員)について (該当する人数に○をし、21名以上は人数をご記入ください。)

10名以内 / 11名~20名 / 21名以上 / その他 _____名

※部屋の定員遵守。密にならないように、感染症対策に留意してください。

(5) 運営人数について (スタッフの人数をご記入ください。)

1回あたり _____人

(6) 開催頻度について (該当する方に○をし、定期開催の場合は、開催頻度をご記入ください。)

不定期 / 定期開催 月 / 週 _____回 _____曜日

その他 ()

(7) 初回開催日時について (該当する方に○をし、予定日時をご記入ください。)

未定 / 予定有 _____月 _____日 () 時~ _____時

(8) 周知方法について (該当する項目に○をしてください。)

未定 / ポスター・ちらし / ホームページ / SNS / その他 ()

(9) 参加者の参加方法について (該当する項目に○をしてください。)

自由参加 / 事前申込制 (電話 / ネット / その他 ())

※食材準備や感染対策など考慮し、事前申込制をお願いします。

(10) 参加費について (該当する方に○をし、有料の場合は金額をご記入ください。)

子ども:無料 / 有料 _____円 大人:無料 / 有料 _____円

(11) 開催会場について (該当する項目に○をしてください。)

① 所有の有無 所有 / 借用 / その他 ()

② 会場の形態 自宅 / 飲食店 / 会社 / 公共施設 / その他 ()

会場名 _____

住 所 _____

(12) 開催会場の調理設備については? (該当する項目に○をしてください。) 【子ども食堂のみ】

無 / 有 (シンク等水まわり / 調理台 / 冷凍冷蔵庫)

※調理設備は必須です。保健所の確認があります。

(13) 食品衛生責任者について (該当する項目に○をし、人数をご記入ください。) 【子ども食堂のみ】

無 / 有 (講習受講者 _____人 / 免許保持者 _____人)

※食品衛生責任者は、毎回常駐してください。

講習とは、都道府県知事等が行う講習会または都道府県知事が適正と認める講習会

免許保持者とは、栄養士、調理師、製菓衛生士、船舶料理士等の免許です。

(14) 保険加入について (該当する項目に○をし、保険名等をご記入ください。)

未加入 / 加入済み 保険名 _____

保険会社 _____

※食中毒やケガなどの発生に備え、加入をおすすめします。

港区子ども食堂推進事業補助金の申請には、保険加入が条件となっています。

保険の例：港区社会福祉協議会 ボランティア保険・行事保険の受付 二次元コード→

<http://minato-cosw.net/service/insurance/>



(15) 子ども食堂開設必要書類等

	資料名	区→相談者	相談者 (提出)→区	区(収受印) →相談者	区→保健所	保健所→ 相談者
1	港区子ども食堂ネットワーク会員参加申込書				—	—
2	子ども食堂実施(開始・変更・休止・廃止)届					—
3	小規模給食施設、ボランティア給食における食事 の提供(開始・変更・廃止)届					
4	子供食堂スタートブック		—	—	—	—
5	港区子ども食堂ネットワーク参加子ども食堂等一覧		—	—	—	—
6	ボランティア給食運営時の衛生上の留意点		—	—	—	

※区(子ども若者支援課)、相談者(申込者)、保健所(生活衛生課)

(16) その他 確認事項・特記事項等

【対応者】

課名	対応日	対応者	備考
子ども家庭支援部 子ども若者支援課	月 日		
みなと保健所 生活衛生課	月 日		