

令和7年 3月 1日

(宛先) 下関市長

所在地 下関市南部町1番●号

団体名 子ども食堂しものせき

代表者職・氏名 代表 下関 花子

(個人にあつては、住所及び氏名)

余白に連絡先をご記入ください。

083-231-1111

代表者の押印は不要です。

下関市子どもの居場所活動支援補助金実績報告書

令和6年4月1日付け下子第 ●● 号で交付の決定を受けた下関市子どもの居場所活動支援補助金について、補助対象事業が次のとおり完了したので、下関市子どもの居場所活動支援補助金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金の実績額等

子どもの居場所の名称	子ども食堂しものせき
補助金の実績額	132,000円
補助対象事業の完了年月日	令和6年 2月 28日

2 添付書類

- (1) 事業報告書（様式第9号）
- (2) 収支決算書（様式第10号）
- (3) 補助対象経費について支払ったことを証する書類の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類

書き損じ等により記載内容を訂正する場合、見え消し（二重線）をして、訂正印を押印して、訂正の記入をしてください。

修正液、修正テープ、消せるボールペンは使用しないでください。