

確 認 書

（団体名）_____は、 年度松山市こども食堂支援事業補助金交付申請に当たり、下記事項について確認しました。

年 月 日

所在地 _____

団体名 _____

代表者職氏名 _____

記

（1）団体に関する確認事項

項 目	チェック欄 （該当する項目にチェックを入れてください。）
宗教の教義を広め、儀式行事を行い、及び信者を教化育成することを主たる目的とするものでないこと。	<input type="checkbox"/>
政治上の主義を推進し、支持し、又はこれに反対することを主たる目的とするものでないこと。	<input type="checkbox"/>
特定の公職の候補者若しくは公職にある者又は政党を推薦し、支持し、又はこれらに反対することを目的とするものでないこと。	<input type="checkbox"/>
暴力団でないこと。	<input type="checkbox"/>
暴力団の統制下にある団体でないこと。	<input type="checkbox"/>
暴力団の構成員（暴力団の構成団体の構成員を含む。以下同じ。）の統制下にある団体でないこと。	<input type="checkbox"/>
暴力団の構成員でなくなった日から5年を経過しない者の統制下にある団体でないこと。	<input type="checkbox"/>
事業の実施においても、政治的・宗教的な公平性・中立性が確保されること。	<input type="checkbox"/>

(2) こども食堂事業に関する確認事項

項 目	チェック欄 〔該当する項目にチェックを入れてください。〕
市内で実施すること。	<input type="checkbox"/>
営利を目的としないこと。	<input type="checkbox"/>
感染症対策等の理由によりやむを得ず持帰り等の形式で開催する場合を除き、原則として会食の形式で開催すること。	<input type="checkbox"/>
1年以上継続的に実施する見込みであること。	<input type="checkbox"/>
原則として月1回以上開催し、1回当たり10食以上の食事を提供すること。	<input type="checkbox"/>
常駐できる責任者を配置し、安全管理に努めること。	<input type="checkbox"/>
保健所の指導を遵守し、衛生管理に努めること。	<input type="checkbox"/>
アレルギーの情報提供その他のアレルギーのあるこども又はその保護者等への配慮をすること。	<input type="checkbox"/>
食中毒、怪我等の損害を補償する保険に加入していること。	<input type="checkbox"/>
同一の経費に対し、他の補助金等の交付を受けていないこと。	<input type="checkbox"/>