様式第4号

**子どもの居場所応援センター　サポーター登録 兼 食品等提供申込書 兼 受領書**

**提供者に関する項目**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | |
| 団体・企業名 | 部署名 | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 担当者氏名 |  | 役　職 | |  | |
| 連絡先住所  （活動場所） | 〒　　－ | | | | |
| 代表電話番号 |  | | FAX番号 | |  |
| 連絡電話番号 |  | | 携帯番号 | |  |
| E-MAIL |  | | | | |
| 【留意事項】  以下の注意事項を守ることができない場合には、決定を取り消すことがあります。  ＜全般＞  1　申請内容は正しく記載してください。  2　事業利用中はセンターの指示に従ってください。  3　申請者及び同一世帯及び同一団体に属する者が暴力団員ではなく、暴力団等と一切の関係を持た  ないこと  4　サポーター登録団体（受取、提供）として、貴事業所名または団体名をホームページ他本会が発行  する冊子等へ掲載する場合があります。  ＜食品の提供・譲渡に関する事項＞  5 提供する食品等の種類や量、配送方法や納期については、センターと協議の上、提供するものとし  ます。  6 食品衛生法その他の関係する法令にも適合（消費期限又は賞味期限内であること を含む。）する  食品等を提供します。  7 食品衛生上の問題については、提供前の原因によるものは寄付元の責任とします。  8 食品等の受け渡し先は、岐阜県内の子どもの居場所又は生活支援を行う社会福祉協議会等としま  す。 | | | | | |

本申請書のとおり事業の利用を申請します。

また、注意事項についても同意します。

　　年　　月　　日

　　岐阜県社会福祉協議会　会長　様　　　　　　（代表者名）

申請者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＜事務局記載欄＞ | | | |
| 管理者記入 | 受付日 | 決裁日 | 登録完了日 |
| 担当者 |  | | |
| ID |  | | |

様式第4号（裏面）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名（居場所名） |  |
| ID |  |

**ご提供いただける食料品等**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 分類 | 品目 | 数量 | 重量 | 賞味・消費期限 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  |  | 年　月　日 |
| 【記入方法】  分類（A：米類／Bインスタント類／C飲料／D菓子類）  　※分類が分からない場合は、空欄にしてください。  　※賞味・消費期限を必ず記入してください。  　※食品等の品質に問題があった場合には処分させていただきますことをご了承ください。 | | | | |
| 【添付書類】  　□会社及び団体概要  　※個人での寄付を希望される場合は、身分証明書のご提出をお願いします。 | | | | |

**受　領　証**

|  |  |
| --- | --- |
| 受領日 | 上記商品を受領しました。  社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会  岐阜県子どもの居場所応援センター  岐阜市下奈良2-2-1　県福祉会館内  <TEL:058-278-7050>　E-mail：kio-center@winc.or.jp |
|  |