

様式第 1 1 号（第 1 3 条関係）

利用者数、配置スタッフ等報告書

（１）利用者数、配置スタッフ数等について

実施年月日	大人の利用者数		子どもの利用者数		1 回当たりの 実施時間	配置スタッフ数		
	計	うち高齢者 ・障がい者	計	うち支援を必 要とする子ども		計	責任者	ボラン ティア
4 月 2 1 日	3	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
5 月 1 9 日	4	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
6 月 2 日	3	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
7 月 2 日	3	0	1 4	2	13:30～16:00	4	1	3
8 月 1 8 日	3	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
9 月 1 日	2	0	1 6	3	13:30～16:00	4	1	3
1 0 月 6 日	3	0	1 6	4	13:30～16:00	4	1	3
1 1 月 1 7 日	3	0	1 4	3	13:30～16:00	4	1	3
1 2 月 2 4 日	3	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
1 月 5 日	3	0	1 6	3	13:30～16:00	4	1	3
2 月 2 日	3	0	1 4	3	13:30～16:00	4	1	3
3 月 2 日	3	0	1 5	3	13:30～16:00	4	1	3
月 日					～			
月 日					～			
合計	3 6	0	180	3 6		48	1 2	3 6

（２）利用者等の安全確保等について

保健所による飲食業の営業許可等	☒ 1. 営業許可済 ☐ 2. 営業許可申請中・申請予定 ☐ 3. 保健所の指導の結果許可手続不要
傷害保険（ボランティア保険）の加入者数（必須）	配置スタッフ： 4 人 利用者：大人 3 人、 子ども 1 5 人

※加入した保険の資料等を添付すること。

※書ききれないときは、別紙に記入すること。