別記

様式第１号（第６条関係）

補助金交付申請書

年　　　月　　　日

（宛先）佐倉市長

住所（所在地）

申請者

　　　　氏名（団体名及び代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　佐倉市認知症地域支援・ケア向上事業推進補助金の交付を受けたいので、佐倉市補助金等の交付に関する規則第３条第１項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度 | 年度 |
| 補助を申請する事業の概要等 | 名　称 |  |
| 目的・内容 |  |
| 目標とする活動値 |  |
| 目標とする成果 |  |
| 経費所要総額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 着手及び完了予定年月日 | 着手年月日　　　　　　　年　　　　月　　　　日完了予定年月日　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 添付書類 | １　団体概要書２　事業計画書３　収支予算書４　見積書（保険料又は備品購入がある場合）５　会場規約等利用料金がわかる書類（会場使用料がある場合）６　定款、規則、会則等またはそれに準ずる物７　その他市長が必要と認めるもの |