

別記

様式第1号（第6条関係）

補助金交付申請書兼実績報告書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

（宛先）佐倉市長

法人等所在地

申請者 佐倉市海隣寺町〇〇番地

法人等名称及び代表者氏名

株式会社×× 代表取締役 佐倉 太郎

担当者氏名 佐倉 太郎
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス 〇〇〇〇@123.jp

佐倉市新型コロナウイルス感染症緊急支援事業費（障害福祉サービス分）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の規定により、次のとおり申請（報告）します。

補助年度	令和4年度	
補助対象事業所の概要	サービス種別	共同生活援助
	事業所名	〇〇〇〇〇〇
	事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
補助を申請する事業の概要等	名称	新型コロナウイルス感染症緊急支援事業（障害福祉サービス分）
	目的・内容	施設内の消毒、人材派遣
補助金等の名称	障害福祉施設等感染対応支援金支給事業補助金	
交付申請額	150,000円	
添付書類	1 給与支払明細や領収書その他補助対象経費の支払を証明する書類 2 受検者一覧 3 その他添付書類	