補助金交付申請書兼実績報告書

別記

様式第１号（第６条関係）

年　　　月　　　日

（宛先）佐倉市長

法人等所在地

申請者

法人等名称及び代表者氏名

担当者氏名

電話番号

メールアドレス

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 | |  |
| 補助対象  事業所の  概要 | サービス種別 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 補助を申請する事業の概要等 | 名　称 |  |
| 目的・内容 |  |
| 補助金等の名称 | |  |
| 交付申請額 | | 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 |