

様式第 1 号

年 月 日

内灘町長

住所又は所在地

氏名又は名称及び
代表者名

⑩

補 助 金 交 付 申 請 書

1. 補助年度 令和 年度
2. 補助事業名 内灘町地域介護予防自主活動支援事業
3. 補助金申請額 金 円
4. 補助事業の目的
5. 補助事業の内容及び経費の配分 (別紙 1 のとおり)
6. 補助事業実施時期 着手予定 年 月 日
完了予定 年 月 日
7. 補助事業の効果