別記様式第1号(第6条関係)

年度　釧路町地域型介護予防活動団体育成支援事業助成金交付申請書

　　年　　月　　日

釧路町長　　　　　　　　　　　様

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　印

釧路町地域型介護予防活動支援団体育成事業に対し、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請いたします。

記

１．事業名

２．事業の着手及び完了の予定期日

　　　着手　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　完了　　　　　　　年　　　月　　　日

３．助成金交付申請額　　　金　　　　　　　　　　　　円

４．関係書類

①　事業計画書

②　収支予算書

③　その他町長が必要と認める書類