別記様式第１号（第８条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　登別市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称及び代表者名

　登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第８条第１項の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助対象事業実施期間

　　　事業の実施日（予定）　　　　　　年　　月　　日

　　　事業の完了日（予定）　　　　　　年　　月　　日

２　補助対象事業に要する経費及び補助金交付申請額

　　　補助対象事業に要する経費　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　添付関係書類

（１）登別市通所型サービスB実施計画書（別記様式第２号）

（２）登別市通所型サービスB収支計画書（別記様式第３号）

（３）誓約書（別記様式第４号）

（４）その他市長が必要と認める書類