様式第１号（第８条関係）

年　　月　　日

四條畷市長　宛

申請者　所在地又は住所

　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

四條畷市地域介護予防活動支援事業補助金交付申請書

　　　　　　　年度において　四條畷市地域介護予防活動支援事業を実施したいので、四條畷市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第８条の規定により、補助金の交付を申請します。

記

（１）事業の目的

（２）補助対象事業の名称　 地域介護予防活動支援事業

（３）事業の実施主体

（４）補助金交付申請額　　　金　　　　　　　　　　円

（５）添付書類

① 四條畷市地域介護予防活動支援事業計画書（様式第２号）

② 四條畷市地域介護予防活動支援事業収支予算書(様式第３号)

③ その他市長が必要と認める書類