様式第１号（第２０条関係）

年度　敦賀市訪問型サービスＢ・通所型サービスＢ補助金交付申請書

　　年　　月　　日

敦賀市長　殿

申請者　実施主体名

代表者住所

代表者名

連絡先

（代表者と担当者が違う場合） 担当者名

連絡先

下記のとおり補助金の交付を申請します。

１　事業費・補助金申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 事業費（収支予算書の支出合計額）円 | 補助金申請額円　内訳　立ち上げ費用（初年度のみ）　　　　　　　円　　　運営経費　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

２　補助事業の期間

開始予定年月日　　　　　　　年　　月　　日

完了予定年月日　　　　　　　年　　月　　日

３　添付書類（☐にチェックを入れてください。）

☐事業計画書（様式第２号）

☐収支予算書（様式第３号）

□会場の平面図及び周辺図（通所型サービスＢの場合のみ）

□利用者及び従事者名簿

☐その他必要な書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）