第１号様式（第３条関係）

藤枝市地域支え合い介護予防教室事業費補助金交付申請書

第　 号

年　 月　 日

藤枝市長 　　　　 宛

団体名

住　所

代表者　肩　書

氏　名

　　　　　年度において、地域支え合い介護予防教室事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

１　交付申請金額　　　　　　　　　　　　　円

２　申請金額の内訳

(1) 開設準備に要する経費　　　　　　　　円

(2) 会場使用料　　　　　　　　　　　　　円

３　概算払の承認申請

(1) 金額　　　　　　　　　　　　　　　　円

　(2) 理由

　(3) 時期