第１号様式（第７条関係）

大磯町地域介護予防活動事業補助金交付申請書

年　　月　　日

　大磯町長　殿

　　　　　　団体名

　申請者　　代表者住所

　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　大磯町地域介護予防活動事業補助金交付要綱第７条の規定により補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

１　補助金申請額　　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

　(1) 地域介護予防活動事業計画書（第２号様式）

　(2) 地域介護予防活動事業収支予算書（第３号様式）

　(3) その他町長が必要と認める書類