様式第１号

敬老会助成金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 平成　　年　　月　　日

　いなべ市敬老会推進委員会長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　代 表 者 　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　住　 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　電話番号

　平成２９年度敬老事業を実施したいので、下記の助成金の申請をします。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 額 | 対象者　　　　　　人×２，０００円= 　 　　　 円 | | | | |
| 自治会名 | (※合同で実施される場合は、全地区記入して下さい。) | | | | |
| 実施年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 　(　　)　　　　　　　　　時から | | | | |
| 会　 場 |  | | | | |
| 内　 容 |  | | | | |
| 収 支  予定額 | 収入 | | 支出 | | |
| 合計　　 　　　　　　　　 　　円 | | 合計　　　　 　　　　　　　　　円 | | |
| 振込口座 |  | 銀行・農協 | | 支店 | |
| 普通 ・ 当座 | 口 座 番 号 | |  | |
| (ふりがな)  口座名義 | | | | |
| 市長依頼 | □有　　　　　　□無  【依頼時間】　　　　 **：**　　　　 頃  【内　　容】　( 挨拶 ・ 記念品贈呈　・ 出席のみ )  【当日連絡先】  担当者氏名　 ：  　　連絡先（携帯）： 　　　－　　　　－ | | | | 社協受付印 |
|  |