様式第１号（第３条関係）

佐久市生活支援サービス等支援補助金交付申請書

　　年　　月　　日

（申請先）佐久市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請人 | 団体名 |  |
| 団体所在地 |  |
| 代表者氏名 |  | ㊞ |
| （連絡先☎） |  |

佐久市生活支援サービス等支援補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度 |  　年度 |
| 補助事業等の名称 |  |
| 補助事業等の施行場所 |  |
| 補助事業等の対象経費 |  | 円 |
| 補助金等の交付申請額 |  | 円 |
| 補助事業等の着手年月日及び完了年月日（予定） | 着手 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |  |
| 完了 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |
| 添付書類 | １　事業計画書（様式第２号）２　収支予算書（様式第３号）３　会場位置図４　その他市長が必要と認める書類 |

様式第２号（第３条関係）

事　業　計　画　書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 補助事業等の名称 |  |
| 補助事業等の施行場所 |  |
| 実施（予定）曜日等 | □毎　週（　 　　　　　　　　　）曜日□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施（予定）時間 | 　　　時　　　　分　　　～　　　　時　　　　分 |
| 利用者数見込み | １　週　間　平　均　　　 　　　　 人 |
| 従事者数 | 全体従事者数　　　　　　　　人１回当たり従事者数　　　　　　　　人 |
| 費用徴収 | □有り（内容　　　　　　　　　　　　　　　）□無し |
| 加入保険会社名(予定) |  | 保険種類 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 実施月 | 実　施　内　容 |
| 実施計画 | ４月 |  |
| ５月 |  |
| ６月 |  |
| ７月 |  |
| ８月 |  |
| ９月 |  |
| １０月 |  |
| １１月 |  |
| １２月 |  |
| １月 |  |
| ２月 |  |
| ３月 |  |

様式第３号（第３条関係）

収　支　予　算　書補助金等交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 区分 | 費　　　目 | 予 算 額（円） | 備　考（内訳等） |
| 歳入額内訳 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 歳入合計（Ａ） |  |  |
| 歳出額内訳 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 歳出合計（Ｂ） |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 歳入合計（Ａ） |  |
| 歳出合計（Ｂ） |  |
| 差引残額（Ａ）－（Ｂ） |  |