様式第1号(第5条関係)

補助金等交付申請書

年　　月　　日

　　米原市長　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  |  |

申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  |  |

　米原市補助金等交付規則第５条の規定により、次のとおり補助金等の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 補助年度 | 年度 | 2 | 補助金等の交付申請の額 | | 円 | | | |
| 3 | 補助金等の名称 | 米原市介護サービス事業所リハビリ支援事業補助金 | | | | | | | |
| 4 | 補助事業等の名称 | 介護サービス事業所リハビリ支援事業 | | | | | | | |
| 5 | 補助事業等の目的 |  | | | | | | | |
| 6 | 補助事業等の内容 |  | | | | | | | |
| 7 | 補助事業等の経費所要額 | 予算総額  (円) | 左の財源内訳 | | | | | | |
| 区分 | |  | |  |  |  |
|  | 金額(円) | |  | |  |  |  |
| 割合(％) | |  | |  |  |  |
| 8 | 着手および完了予定年月日 | 着手予定　　　　　　年　　月　　日  完了予定　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | |
| 9 | 補助事業等の効果の見込み |  | | | | | | | |
| 10 | 添付書類 | (1)　事業計画書  (2)　収支予算書  (3)　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | |