様式第１号（第８条関係）

認知症カフェ運営事業補助金交付申請書

年　　月　　日

岩国市長　　　　　　様

団体名

代表者名

年度岩国市認知症カフェ運営事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

　また、市において市税の納付状況について調査することに同意します。

１　補助金申請額 　　　　　　　　金　　　　　　　　　　 円

２　補助対象活動の目的及び効果

３　補助対象活動に要する経費

４　添付書類

⑴　認知症カフェ運営事業実施計画書（様式第２号）

⑵　認知症カフェ運営事業収支予算書（様式第３号）

⑶　団体構成員名簿

⑷　その他市長が必要と認める書類

　　　　　　　　　　　　　　　　本件責任者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　本件担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先