様式第１号（第６条関係）

**石垣市子どもの居場所づくりスタートアップ事業補助金交付申請書**

　　年　 　月 　　日

石垣市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請人）

　　　　　　　　　　団体名

代表者役職名・氏名（フリガナ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記により石垣市子どもの居場所づくりスタートアップ事業補助金の交付を受けたいので、石垣市子どもの居場所づくりスタートアップ事業補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業名  （居場所の名称） |  | | | |
| 申請額 | 円（１，０００円未満切り捨て） | | | |
| 事業開始予定日 | 年　　　月　　　日 | 事業完了予定日 | | 年　　月　　日 |
| 関係書類 | □　事業計画書（様式第1号の１） | |  | |
| □　事業予算書（様式第1号の２） | | | |
| □　団体等の規約・会則，役員名簿（任意様式） | | | |
| 添付書類 | □　団体の概要や事業内容が分かる書類 | | | |

＜団体の概要＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団　体  所在地 | （〒　　　－　　　） | | |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| Ｅ-Ｍail |  | 構成人数 | 人 |

　※上記関係書類以外に、団体の活動内容等が分かる資料があれば添付してください。

＜交付申請書に関する問い合わせ＞

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者  氏　名 |  | 郵送先 | （〒　　　－　　　） | | |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  | Ｅ-  Ｍail |  |