〈申請様式〉

平成31（2019）年度 防災活動研修会支援助成事業申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成31（2019）年　　月　　日

一般社団法人

北海道町内会連合会　様

（申請者/市区町村連合町内会）

|  |  |
| --- | --- |
| 正会員組織名 | 千歳市町内会連合会 |
| 会　長　名 | 会長　沼　田　常　好 |
| 事務局住所 | （〒066-0063）（TEL 0123-49-7100）  　千歳市幸町４丁目30番地  　　千歳タウンプラザ３F |
| 担当者名　前 田　信 二 |

　　標記につきまして、研修会開催要綱（案）を添えて研修会助成金を申請します。

１．研修会実施内容（１正会員３組織まで）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修会を主催  あるいは共催した  組織名・世帯数 |  | | | | | 組織の区分（〇印を付けてください） | | | |
|  | | | 連合町内会 |
|  | | | 地区連合町内会 |
| 世帯数 | | 世帯 | | |  | | | 単位町内会 |
| 研修会名 |  | | | | | | | | |
| 実施予定日 |  | | | | | | | | |
| 研修会の  実施目的・概要 |  | | | | | | | | |
| 事業の区分  (〇印を付けてください) |  | 新規事業 | | |  | | 既存事業 | | |
| 参加対象者 |  | | | | | | | | |
| 参加予定者数 | 名 | | | 研修会予算額 | | | | 円 | |
| ２．助成が決定された場合の送金指定口座（申請者/市区町村連合町内会の口座） | | | | | | | | | |
| 振込先銀行 | 銀行名・支店名 | | | | | | | | |
| （ 普通 ・ 当座 ） 口座番号 | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |

※ 研修会開催要綱（案）を必ず添付してください。