様式第１号（第６条関係）

認知症サロン活動助成事業補助金交付申請書

（宛先）姫　路　市　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申　　請　　者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　サロン名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者住所　姫路市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　 姫路市認知症サロン活動助成事業補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度　　　　　　　　　　　　年度 | 補助金の名称　姫路市認知症サロン活動助成事業補助金 |
| 補助事業着手年月日年　　　月　　　日 | 補助事業完了年月日年　　　月　　　日 |
| 事業の内容　　　 |
| サロンを開催する月数 | サロンを開催する週の数 | 登録人数 |
| か月 | 週 | 人 |
| 添付書類　 |