別記様式第１号(第３条関係)

栃木市敬老会事業補助金交付申請書

令和　　　年　　 月 　 日

　　(宛先)栃木市長

　令和７年度において、次のとおり栃木市敬老会事業補助金の交付を受けたいので、栃木市敬老会事業補助金交付要綱第３条の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| 代表者住所代表者氏名電話番号 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　（※）自署しない場合は、記名押印してください。（※）法人の場合は、記名押印してください。 |
| 補助対象人数（80歳以上） | 　　　　　　　　　　　　　人 |
| 申請額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 事業概要 | 事業予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 実施予定場所 |  |
| 実施計画及　び予算額 | 実施計画 | 予算額（円） |
|  |  |
| 合計 |  |

別記様式第１号(第３条関係)

提出書類はボールペンでご記入ください。

｛鉛筆、フリクション（摩擦で消えるボールペン）は不可。｝

パソコンで作成したものを印刷してご提出いただいてもかまいません。

**①記入例**

栃木市敬老会事業補助金交付申請書

　~~令和　　年 月 日~~

**年月日は記入しないでください**。

　　(宛先)栃木市長

令和７年度において、次のとおり栃木市敬老会事業補助金の交付を受けたいので、栃木市敬老会事業補助金交付要綱第３条の規定により申請します。

自署しない場合は印鑑を必ず押印してください。

○ 代表者の方の苗字の印

○「～会長印」と書かれた印

×「～会之印」と書かれた印

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 | 　**○○自治会** |
| 代表者住所代表者氏名電話番号 | 　**栃木市○○町１-２-３****栃木　太郎**（※）（※）自署しない場合は、記名押印してください。（※）法人の場合は、記名押印してください。**２１－２２４１**一度記入した補助対象人数・申請額は訂正印等での修正はできません。すべて記入しなおしていただくことになりますのでご注意ください。 |
| 補助対象人数（80歳以上） | 　　　　　　　　　　**１０**　人 |
| 申請額 | 　　　　　　**１０，０００**　円 |
| 事業概要 | 事業予定日 | **令和 ○** 年 **○** 月 **○** 日 |
| 実施予定場所 | 　　**○○自治会公民館** |
| 実施計画及　び予算額 | 実施計画 | 予算額（円） |
| **・お弁当代**　　　**８００円×１０個****・記念品配付****栃木**１，０００円**×１０個**　　**８００円** | **８，０００****8，０００** |
| 合計 | **16，０００** |

※ 補助対象人数・申請額以外の訂正につきましては、　　線にて訂正し、訂正箇所に印鑑を押してください。修正液、修正テープ、砂消しゴム等での訂正は不可となります。