

“あなたのやってみたいを応援します”事業補助金申請書

令和 年 月 日 提出

申請者氏名		連絡先	
住所			

実 施 事 業	事業名				
	予定日時	令和	年	月	日 ( )
		時	分	～	時
	予定場所				
	内容				
	参加予定人数				

補助金申請額		円 (上限2万円)	
予 算	費目	金額	備考
		合計	

申請先: 山口地区社会福祉協議会