

介護予防グループ活動補助金申請書

年 月 日

伊達市社会福祉協議会 様

住所 伊達市 町 番地

申請者 団体名

代表者

事業名 (生きがづくり ・ ふれあい交流) 活動支援事業

上記の事業に関して補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 事業の目的

2 事業の期間

年 月 日 から 年 月 日 まで

3 補助金交付申請額

人数区分	～
------	---

基本金		円
年度予定回数	回×	円
その他加算		円
会場使用予定金額		円

合計額
円

振込先情報

金融機関名	
種別・講座番号	
口座名義(カナ)	

※金額の算出

区分ごとに算出された額に100円未満の端数が生じるときは、算出区分ごとに切り上げて金額の算出をする。

※その他加算の対象条件

伊達市大滝区に事業場所を有する団体に対して次の計算式により算出した額を加算する。

生きがづくり活動支援事業～ (基本金×活動日数×0.15) + (回数加算の合算額×0.15)

ふれあい交流活動支援事業～ (基本金×0.15) + (回数加算の合算額×0.15)

※会場使用予定金額

事業を行う会場が会員等の所有物件及び賃借物件である場合、会場を使用した回数に係数を乗じることができる。ただし、会場を使用した回数の上限は52回とする。