

様式第 1 号（第 4 条関係）

第 _____ 号
_____ 年 _____ 月 _____ 日

岡山県知事 _____ 殿

団体名

代表者名 _____

代表者の職名（校長など）も
記入してください。※押印不要

_____年度岡山県ハンセン病療養所入所者地域交流事業費補助金交付申請書

_____年度において岡山県ハンセン病療養所入所者地域交流事業費補助金の交付を受けたいので、岡山県補助金等交付規則（昭和 4 1 年岡山県規則第 5 6 号）第 4 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 申請額 金 _____ 円

2 添付書類

- (1) 事業計画書（様式第 2 号）
- (2) 経費所要額調書（様式第 3 号）
- (3) その他参考となる資料

様式 3 号（F）欄の額を記入
してください。

岡山県ハンセン病療養所入所者地域交流事業費補助金経費所要額調書

（単位：円）

| 区 分 | 対象事業の 支出予定額（※） (A) | 寄付金その他 の収入額 (B) | 差引事業費 (A) - (B) (C) | 補助基準額 (D) | 選 定 額 (C)、(D)の いずれか少ない額 (E) | 補助所要額 (千円未満の 端数切り捨て) (F) |
|---------------|------------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------|--|---------------------------------------|
| ____年度 事業分 | 48,500 | 0 | 48,500 | 50,000 | 48,500 | 48,000 |

※補助対象経費のみ計上し、経費の詳細がわかる資料を添付すること。

見積書等がないものがある場合は、内訳
(下記参照)を記入してください。

内 訳

| | | |
|-------|----------------|-----------|
| バス借上料 | 45,000円 | (別添見積書参照) |
| 献花代 | 3,500円 | |
| | <u>48,500円</u> | |