

例

(様式第2号)

前渡金交付請

金額は、社協補助分と市の補助分
を合計した額となります。
「ひまわりサロン活動登録申請書」
の右上の「申請金額」と同額になる
ようにしてください。

多治見市からの補助金を
受け取る場合は、こちら
にも記入してください。

金 72,000 円也

(うち、市補助金 48,000 円)

令和4年度に実施する「ひまわりサロン事業」について、活動助成費として上記金額を
請求します。

4
令和(印)年 7月15日

年度はじめにご提出いただくもの
には既に「4月1日」と記入してありま
す。そのままご使用ください。
※年度途中で申請される場合には、
申請される日をご記入ください。

間違えた場合は、修正液
等を使用せず、取り消し線
を引いて訂正印を押印し
てください。

サロン名 51 区健康おしゃべりサロン

代表者 太平 三郎 (印)

社会福祉法人
多治見市社会福祉協議会 様