

No.

障害者社会参加支援事業助成申請書 兼 助成決定通知書

		申込日	年	月	日
申請者	団体名・代表者名				
	住所	〒			
	連絡先	() 担当者名:			
実施計画	日時	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 ()			
	事業の名称				
	目的				
	行程				
	参加者	() 人	うち障害者数 () 人 { 身体障害者数 () 人 知的障害者数 () 人 精神障害者数 () 人 その他の障害者数 () 人		
借り上げバス	定員	() 人	台数	() 台	
	バス会社				
	連絡先	()			
	料金	円			

(添付書類)

- 1 申請者の通年の活動状況を示す書類 (総会資料・会報等)
- 2 申請にかかる事業内容を示す書類 (実施計画書・パンフレット・収支予算書等)
- 3 借上げバスにかかる見積書 (積算内訳がわかるもの)

(作成上の注意)

本申請書は、実施する事業ごとに作成すること。その際、添付書類の1は省略できる。

平成 年 月 日

障害者団体等の長 様

栃木県障害者社会参加推進センター長

上記の事業については、(助成する・助成しない) こととしましたのでお知らせします。

助成台数 _____ 日 × _____ 台

連絡先
Tel.028-678-4401
担当者名
()