様式第３号（第８関係）

年　　月　　日

　北上市長　様

申請者　所在地

名称及び代表者氏名

北上市支え合い通所介護サービス事業費補助金交付申請書

　　年度において北上市支え合い通所介護サービス事業費補助金の交付を受けたいので、北上市支え合い通所介護サービス事業費補助金交付要綱第８の規定により、関係書類を添えて、次のとおり補助金の交付を申請します。

記

　　　補助申請額　金　　　　　　　円

添付書類

　北上市支え合い通所介護サービス事業計画書（様式第４号）