（様式１）

草津市社会福祉協議会こどもの居場所サポート事業

助成金交付申請書

年　月　日

社会福祉法人

草津市社会福祉協議会　会長　様

活動名

運営団体

団体名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住　所

担当者

 　　　　 　　　　　　 　氏 名

 電 話

メール

標記事業について助成を受けたいので、下記のとおり、事業実施に関する事項について承諾するとともに、関係書類を添えて申請します。

記

　１　事業実施に関する事項

　　　・食事の提供にかかる食品衛生に関することについては、管轄保健所の指導

にしたがい適正に実施します。

　　　・事業において事故等が発生したときは、申請者の責任において対応します。

２　添付書類

　　　・事業計画書（様式２）

　　　・対象要件チェックリスト