

第 6 号様式

年 月 日

国立市長 殿

請求団体名 _____

フリガナ

代表者氏名 _____ 印

国立市地域介護予防活動支援補助金交付請求書

下記のとおり国立市地域介護予防活動支援補助金の交付を請求します。

記

団 体 名	
交付決定日	
交付決定額	
交付請求額	
添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none">・ 収支決算書（第 7 号様式）・ 地域介護予防活動実績報告書（第 8 号様式）・ 実施した補助対象活動に係る領収書その他の関係書類