

代表者の職・氏名欄に押印した場合は捨印の押印もお願いします。

印

作成した日を入力

令和○年(○○○○年)○月○日

八王子市長 殿

団体の所在地 八王子市元本郷町 3-24-1

団体名 子どものしあわせ食堂

代表者の職・氏名 代表 八王子 太郎 印

※本人確認書類の提示・提出により押印を省略することが出来ます

自署の場合、印は不要です。ただし、訂正箇所があった場合、再提出が必要です。

令和○年度(○○○○年度)八王子市子ども食堂推進事業補助金交付申請書

標記の補助金について、令和○年度(○○○○年度)八王子市子ども食堂推進事業補助金交付要綱第5条に基づき、下記のとおり関係書類を添えて、交付申請します。

記

別紙2 交付申請額明細書の交付申請額を入力

1 交付申請額 724,000 円

2 事業実施期間 令和○年(○○○○年)○月○日～令和○年(○○○○年)○月○日

3 添付書類

・(第1号様式 別紙1) 実施計画書

・(第1号様式別紙2) 交付申請額明細書

・保健所への届出内容の写し(届出が必要だ

今年度最初の食堂開催日や配食・宅食実施日から  
今年度の最終開催予定日までを入力してください。  
(上記期間中の開催のために払った費用は対象となります。)

左の添付書類の中に、請求書の記載はありませんが  
提出の際には請求書も合わせてお願いします。

申請を担当した方の  
氏名や連絡先を入力  
してください。

【担 当】

団体名 子どものしあわせ食堂

氏名 西八王子 一郎

電話 042-620-7391

メールアドレス [b470100@city.hachioji.tokyo.jp](mailto:b470100@city.hachioji.tokyo.jp)

【市担当課使用欄】

|             |  |                  |                                       |             |  |
|-------------|--|------------------|---------------------------------------|-------------|--|
| 確<br>認<br>日 |  | 確<br>認<br>書<br>類 | 運転免許証<br>マイナンバーカード<br>健康保険証<br>その他( ) | 確<br>認<br>者 |  |
|-------------|--|------------------|---------------------------------------|-------------|--|