

(中川村補助金等交付規則第4条)

中川村同級会等開催応援事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

中川村長 様

申請者 住所 中川村
(代表者) 氏名
生年月日 昭和・平成 年 月 日
連絡先

中川村同級会等開催応援事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

同級会等の名称	
対象者の年齢	<input type="checkbox"/> 20歳 <input type="checkbox"/> 25歳 <input type="checkbox"/> 30歳 <input type="checkbox"/> 35歳 <input type="checkbox"/> 40歳 <input type="checkbox"/> 50歳 <input type="checkbox"/> 60歳 <input type="checkbox"/> 70歳 <input type="checkbox"/> 80歳 <input type="checkbox"/> その他____歳 (翌年度4月1日現在の年齢に <input checked="" type="checkbox"/>)
対象者人数	人
出席予定者数	人 (15人以上又は対象者の5割以上の出席が補助の対象になります。)
開催予定場所	
開催予定年月日	令和 年 月 日 (曜日)
補助申請額	円 (出席予定者数×1,000円) (経過措置[2024年度のみ]:出席予定者数×500円(上限2万円))

【申請の条件】

- ・同級会等の開催案内文案(実績報告時添付可)