

# 記入例

様式第1号

## 川口市介護予防ギフトボックス事業補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

(あて先) 川口市長

「申請者兼請求者」…事業登録の際の登録名称

申請者兼請求者

住所又は所在地 川口市青木2-1-1

氏名又は団体名 特定非営利活動法人ABC

及び代表者氏名 川口 太郎

川口市介護予防ギフトボックス事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、下記のとおり申請及び請求します。

下記の太枠内のみ記入

記

教室名	ABC運動教室
実施期間	令和〇〇年10月1日 ~ 令和〇〇年12月31日
申請金額	24,100円
※交付決定金額	円

### 【例】補助金申請の考え方 (10月~12月分の申請)

(月会費)

1人1月当たり700円なので

【3ヶ月参加者】5名 × 3ヶ月 × 700円 = 10,500円

【2ヶ月参加者】3名 × 2ヶ月 × 700円 = 4,200円

【1ヶ月参加者】2名 × 1ヶ月 × 700円 = 1,400円

10,500円 + 4,200円 + 1,400円 = 16,100円

(器材費)

1人当たり800円(初回のみ)なので

【3ヶ月参加者】5名 × 800円 = 4,000円

【2ヶ月参加者】3名 × 800円 = 2,400円

【1ヶ月参加者】2名 × 800円 = 1,600円

4,000円 + 2,400円 + 1,600円 = 8,000円

16,100円 (月会費補助合計額) + 8,000円 (器材費補助合計額) = 24,100円 (申請金額)

		月会費		器材費	
補助金額 (1人当たり)		700円/月・その他( )		800円/初回・その他( )	
参加者数	3ヶ月 5名	(小計)	10,500円	(小計)	4,000円
	2ヶ月 3名	(小計)	4,200円	(小計)	2,400円
	1ヶ月 2名	(小計)	1,400円	(小計)	1,600円