

様式 1

年 月 日

一般社団法人
埼玉県知的障害児者生活サポート協会
理事長 長岡 均 様

団体名 _____

代表者名 _____

年度一般社団法人埼玉県知的障害児者生活サポート協会

助 成 金 事 業 申 請 書

事業名
① 日時 年 月 日 曜日 午前・午後 時 ~ 午前・午後 時まで
② 場所
③ 目的
④ 事業内容（テーマ・講師氏名など）
⑤ 事業総額及び内訳 ※希望する助成金額 _____ 円

※開催要項（チラシ）を添付してください。