（様式１）

すこやかロード関連事業助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　北海道健康づくり財団

　　理事長　　長　瀬　　清　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

住　　　所

市町村長名

　すこやかロード関連事業助成金の交付を受けたく、次のとおり申請します。

記

１　助成申請事業名

２　助成申請額　　　　　　　　　　　　　　円

３　事業実施計画書　　　　　　　　別紙１のとおり

４　助成金所要額算定調書　　　　　　　　別紙２のとおり

（別紙１）

事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　業　　名 |  |
|  | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
|  |  |
| 事 業 の 目 的 |  |
| 事 業 の実 　施主 体 等 | 主　催 |  |
| 共　催 |  |
| 後　援 |  |
| 事 業 の 内 容 |  |
| その他参考事項 |  |

※「事業の実施主体等」（主催、共催、後援のいずれか）に財団名を明記してください。

※謝金及び旅費の支払の予定がある場合は、氏名・所属・役職等を必ず記載してください。（別紙２）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　　業　　名 | 総事業費 | 収入予定額 |  | 助成申請額 | 助成金交付決定額 |
|  | 円 | 円 | 円 | 円 | ※　　　円 |

　※欄は記入しないでください。

（収入予定額の内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 |  | 左　　の　　内　　容 |
|  | 円 |  |
| 合　　　計 | 円 |  |

　収入予定額には、財団助成金以外に助成・補助を受ける予定がある場合に記入。

（支出予定額の内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 |  | 左　　の　　内　　容 |
|  | 円 |  |
| 合　　　計 | 円 |  |

※　内容欄に単価、個数を記載してください。

（様式２）

すこやかロード関連事業実績報告書兼助成金請求書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　北海道健康づくり財団

理事長　　長　瀬　　清　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村長名

　令和　　年　　月　　日付け道健第　　　号で交付決定されたすこやかロード関連事業が完了しましたので、次のとおり報告します。併せて助成金を請求します。

記

１　助成対象事業名

２　事業実績書　　　別紙１のとおり

３　事業経費精算書　　　別紙２のとおり

４　助成金請求額　　　　　　　　　　　　　　　　円

５　振込先の名称等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関・支店名 |  | 預金種別 | 口座番号 |
|  |  |  |  |

※　概算払を受けた場合の記載について

　　標題中「兼助成金請求書」及び本文中「併せて助成金を請求します。」の文字を抹消し、４及び５は空欄としてください。

（別紙１）

事　　業　　実　　績　　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　名 |  |
|  | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
|  |  |
| 事業の目的 |  |
| 事業の内容 |  |
| 事業の成果 | （事業の成果を明らかにする資料を添付してください。） |
| その他参考事項 |  |

※謝金及び旅費の支払があった場合は、氏名・所属・役職等を必ず記載してください。

（別紙２）

事業経費精算書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費 | 収入額 | 差引額 | 交付決定額 | 概算払済額 | 精算額 | 領収未済額又は返納額 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

（収入額の内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 |  | 左　　の　　内　　容 |
|  | 円 |  |
| 合　　　計 | 円 |  |

　収入額には、財団助成金以外に助成・補助を受けた場合に記入。

（支出額の内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 |  | 左　　の　　内　　容 |
|  | 円 |  |
| 合　　　計 | 円 |  |

※　内容欄に単価、個数を記載してください。

（様式３）

すこやかロード関連事業助成金概算払請求書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　北海道健康づくり財団

理事長　　長　瀬　　清　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村長名

　令和　　年　　月　　日付け道健第　　　号で交付の決定を受けた、すこやかロード関連事業助成金について、概算払を受けたいので、次のとおり請求します。

記

１　助成対象事業名

２　助成金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　円

３　支払希望月　　　　　令和　　　年　　　月

４　振込先の名称等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関・支店名 |  | 預金種別 | 口座番号 |
|  |  |  |  |