第１号様式

令和　　年　　月　　日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理　事　長　安里　哲好　殿

住　所

名 称

代表者　　　　　　　　　　印

令和４年度市町村健康づくり運動実践活動助成事業申請書

市町村健康づくり運動実践活動助成事業実施要綱第６条の規定に基づき、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

１　助成対象事業名

２　助成金申請額　　　　　　金　　　　　　　　　円

３　添付書類

（１）　事業実施計画書【別紙１】

（２）　事業経費明細書【別紙２】

申請者（担当者）署名

「市町村健康づくり運動実践活動助成事業実施要綱」及び「市町村健康づくり運動実践活動助成事業応募要領」、「市町村健康づくり運動実践活動助成事業申請事務マニュアル」を確認し、内容を理解しました。

担当者氏名　　　　　　　　　　　　印（認印可）

連絡先（電話番号）

　　　　　E-mail