

年 月 日

高齢者等階段昇降支援事業補助金交付申請書（運営支援）

（あて先）千葉市長

事 業 者 名 \_\_\_\_\_  
申 出 者 所 在 地 \_\_\_\_\_  
代表者職氏名 \_\_\_\_\_ (※)  
事 業 所 名 \_\_\_\_\_  
※記名押印又は本人（代表者）が署名してください

年度千葉市高齢者等階段昇降支援事業補助金の交付を受けたいので、千葉市補助金等交付規則第3条の規定により次のとおり申請します。

補助金交付申請額	円
添 付 書 類	1 補助金所要額調書（運営支援） 2 対象経費の費用を証明する書類 3 その他市長が必要と認めるもの
担 当 者	役職・名前： 電 話： 携 帯 電 話： 電子メールアドレス：