

様式第1号(第4条関係)

申 請 書

年 月 日

(提出先)

川越市長

申請者 所 在 地

名 称

代表者職・氏名

㊟

川越市知的障害者障害福祉サービス事業者重度加算等補助金交付要綱に基づき、補助金の交付を申請します。

補助対象年度	<u>令和8年度分</u>
補助金の額	<u>金</u> _____ <u>円</u>
添付書類	1 理由書 2 助成を受けようとする事業の計画書及びこれに伴う 収支予算書 3 申請額算出内訳書