

( 様式第 1 号 )

### 佐井村住民提案型事業審査申込書

申込年月日	年 月 日	受付番号	
団体の名称	(フリガナ)	団体の 代表者	(フリガナ)
団体の設立年月日	年 月 日	団体の構成員 (会員)数	人
団体の設立目的			
団体の所在地	〒 -		
	TEL ( )	FAX ( )	
連絡先 (連絡責任者)	(フリガナ)		
	氏名		
	住所 〒 -		
	TEL ( )	FAX ( )	
	Eメールアドレス		
事業名			
事業内容			
事業実施期間	事業開始予定日 年月日 ~ 事業完了年月日 年月日		
事業の目的 及び効果			
事業費	円	助成金申請額	円