

尼崎市認知症カフェ運営助成金交付申請書

年 月 日

尼 崎 市 長 様

申請人 住 所 _____

団体（カフェ）名 _____

代表者名 _____ 印

連絡先 電話番号 _____

FAX 番号 _____

E-mail _____

尼崎市認知症カフェ運営助成金の交付を受けたいので、尼崎市認知症カフェ運営助成事業実施要綱第7条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 認知症カフェ名称

2 交付申請額 円

3 添付書類

①尼崎市認知症カフェ事業計画書（様式第2号）

②尼崎市認知症カフェ収支予算書（様式第3号）

③組織の運営に関する定め（規約、会則等）または認知症カフェ構成員名簿（様式第10号）