

# 記入例

様式第1号（第5条関係）

令和 〇年〇〇月〇〇日

行田市長

法人名 **社会福祉法人 行田市会**  
役職・代表者名 **代表 行田 太郎**

行田市障害福祉サービス感染症対応事業補助金交付申請書

行田市障害福祉サービス感染症対応事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

交付申請額 **116,490** 円

（添付書類）

- 1 事業所・施設別申請額一覧（様式第2号）
- 2 事業実施計画書（事業所単位）（様式第3号）
- 3 その他市長が必要と認める書類

申請法人住所	〒 <b>361-0052</b> <b>行田市本丸2-5</b>	
部署名	<b>総務課</b>	
担当者氏名	<b>浮城</b>	
連絡先	TEL	<b>048-556-1111（内線265）</b>
	E-mail	<b>fukusi@city.gyoda.lg.jp</b>