

様式第1号（第6条関係）

市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請書

年 月 日

市川市長

法人名
事務所・事業所の所在地
代表者氏名
連絡先（電話）
（法人以外にあつては申請者の氏名及び住所）

年度市川市認知症カフェ登録事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請
します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 市川市認知症カフェ登録事業補助金実施計画書（様式第2号）
- (2) 収支予算書（様式第3号）
- (3) その他市長が必要と認める書類