

年 月 日

(宛先)防府市長

所 在 地
申請者 名 称
代 表 者 氏 名 印

元気アップくらぶ実施申請書

保健福祉事業による元気アップくらぶ事業実施要綱第4条の定める団体として、事業を実施しますので、同要綱第9条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請 (事業 実施 者)	フリガナ				
	団体の名称				
	団体の所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号	()	FAX番号	()
	団体の種別				
	代表者の氏名	フリガナ			
		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 -)			
	事業の目的 及び概要	事業計画書のとおり			
	事業開始予定日				

元気アップくらぶ 事業計画書

1 実施団体名			
サービス名			
(代表者氏名)		(従事者総数)	
2 事業の概要			
3 実施予定日			
4 実施予定時間			
5 実施会場 (見取図を添付のこと)			
6 サービス利用予定者数			
7 利用料徴収の有無	無料	・	利用料徴収(円)
8 予定する補助対象経費			
9 ボランティア保険等の保険加入の有無	有	・	無
10 認知症サポーター養成講座受講の有無	有	・	一部有 ・ 無
11 実施団体名義の銀行口座の有無	有	・	無

年 月 日

(宛先)防府市長

所在地
 申請者 名 称
 代表者氏名

印

元気アップくらぶ変更承認申請書

元気アップくらぶの事業内容等について、下記のとおり変更しますので、保健福祉事業による元気アップくらぶ事業実施要綱第12条の規定により、次のとおり申請します。

事業実施者決定通知日					
変更後	フリガナ				
	団体の名称				
	団体の所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号	()	FAX番号	()
	団体の種別				
	代表者の氏名	フリガナ			
		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 -)			
事業の目的及び概要					

年 月 日

(宛先)防府市長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印

元気アップクラブ廃止・休止・再開承認申請書

元気アップクラブの廃止・休止・再開しますので、保健福祉事業による元気アップクラブ事業実施要綱第12条の規定により、次のとおり申請します。

事業実施者決定通知日	
団体の名称	
団体の所在地	
代表者の氏名	
事業廃止・休止・再開日	

年 月 日

(宛先)防府市長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印
電話番号

元気アップくらぶ補助金交付申請書

元気アップくらぶの実施に係る補助金の交付について、保健福祉事業による元気アップくらぶ事業実施要綱第14条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

実施事業名	実施年月	交付申請額	関係書類

事業の実施状況及び利用者を明示し、補助対象経費の額が分かる書類(領収書の写し等)を添付すること