

様式 1

がんばる地域応援事業 事業内容相談票

自治会名	
担当者氏名	
連絡先	
地域の課題	
課題解決に 向けた事業内容	
課題解決に 必要な費用内訳	

(注意) 他の補助事業の対象となる費用は対象になりません。