様式第１号 （表面）

年　月　日

（宛名）  
倉吉市長

提案者  
所在地   
団体名   
代表役職名   
代表者名

倉吉スマイルプロジェクト推進事業補助金事業提案書

倉吉スマイルプロジェクト推進事業募集要項に基づき、下記のとおり事業を提案します。

記

１　事業名等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (１)　事業名 |  | |
| (２)　関係書類 |  | ア　事業計画書（様式第２号） |
|  | イ　事業収支予算書（様式第３号） |
|  | ウ　事業の内容が分かる資料（パンフレット等）※必要に応じて添付 |
| (３)　添付書類 |  | ア　定款・会則 |
|  | イ　役員名簿 |
|  | ウ　団体の概要が分かる資料（パンフレット等）※必要に応じて添付 |

２　団体等の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 設立時期 | |  | | | 構成人員 | |  |
| 過去の 活動実績 | |  | | | | | |
| 連  絡  先 | 団体等 | 所在地 | （〒　　　－　　　） | | | | |
| 電　話 |  | 電子メール | |  | |
| ＦＡＸ |  |
| 担当者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 郵送先 | | 〒　　　－ | |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  | 電子メール | |  | |
| ＦＡＸ |  |

（裏面）

３　今年度補助金申請状況

同一事業の内容で、他に申請を行っている補助金（市以外の団体の分含む）があればご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助金名 | 事業名 | 申請日 | 申請先（団体名、所在地、電話番号） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

４　過去の補助金活用歴

過去に本補助金以外に採択され、活用した実績があればご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助金名 | 事業名 | 実施年度 | 申請先（団体名、所在地、電話番号） |
|  |  |  |  |