（様式１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

会長

　　　　　　　　　　　 ※この書類に関する問い合わせ先

　　　　　　 　　 　 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　　　　　　　　　　）

**令和　　　年度　鳥取市敬老祝賀事業　助成金申請書**

標記事業実施にともない、下記のとおり申請します。

記

１　助成金申請額　　　　　　　　　　　　　円

〔内訳〕1,270円×　　　　　　　　　人＋10,000円

２　開催日

（１）地区内１箇所開催　　　　　月　　　日（　　）

（２）地区内複数箇所開催　　　　月　　　日（　　）～　　　月　　　日（　　）

（様式２）

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

会長　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**令和　　　年度　鳥取市敬老祝賀事業　助成金請求書**

標記事業実施にともない、下記のとおり請求します。

記

１　助成金請求額　　　　　　　　　　　　　円

〔内訳〕1,270円×　　　　　　　　　人＋10,000円