様式第１号（第４条関係）

補助金交付申請書

年　　　月　　　日

（宛先）古賀市長

申請者　　住　　　所

　　　　（又は所在地）

　　　　　氏　　　名

　　　　　又は団体及び　　　　　区

代表者氏名　　ヘルス・ステーション運営委員会

補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | 年度 | | | |
| 補助金名 | 古賀市ヘルス・ステーション運営事業補助金 | | | |
| 交付申請額 | 円 | | | |
| 補助事業の  目的及び内容 |  | | | |
| 補助事業の効果 |  | | | |
| 補助事業の効果  を示す指標 | 指　　標 |  | | |
| 現在値 |  | 目標値 |  |
| 把握方法 |  | | |
| 担当者 | 氏　　名 |  | 電　　話 |  |
| ＦＡＸ |  | e-mail |  |
| 関係書類 | 1. 事業計画書 2. 収支予算書 3. その他市長が必要と認める書類 | | | |

様式第３号（第８条関係）

補助金交付申請取下届

年　　　月　　　日

（宛先）古賀市長

申請者　　住　　　所

　　　　（又は所在地）

　　　　　氏　　　名

　　　　　又は団体及び

　　　　　代表者氏名

年　　月　　日付で提出した交付申請を取り下げたいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | 年度 | | | |
| 補助金名 | 古賀市ヘルス・ステーション運営事業補助金 | | | |
| 交付決定額 | 円 | | | |
| 取下げ理由 |  | | | |
| 担当者 | 氏　名 |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  | e-mail |  |

様式第４号（第９条関係）

補助金交付申請内容変更申請書

年　　　月　　　日

（宛先）古賀市長

申請者　　住　　　所

　　　　（又は所在地）

　　　　　氏　　　名

　　　　　又は団体及び

　　　　　代表者氏名

年　　月　　日付で提出した交付申請の内容を変更したいので、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | 年度 | | | |
| 補助金名 | 古賀市ヘルス・ステーション運営事業補助金 | | | |
| 変更理由 |  | | | |
| 変更内容 |  | | | |
| 担当者 | 氏　名 |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  | e-mail |  |
| 関係書類 | ⑴　変更内容がわかる資料  ⑵　その他市長が必要と認めるもの | | | |

様式第６号（第１４条関係）

補助金実績報告書

年　　　月　　　日

（宛先）古賀市長

申請者　　住　　　所

　　　　（又は所在地）

　　　　　氏　　　名

　　　　　又は団体及び

　　　　　代表者氏名

年　　月　　日付　　　第　　　号により補助金の交付決定を受けた補助事業の実績について、関係書類を添えて、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | | 年度 | | | | | |
| 補助金名 | | 古賀市ヘルス・ステーション運営事業補助金 | | | | | |
| 補助事業の実施期間 | | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | | | | |
| 補助事業の効果 | |  | | | | | |
| 補助事業の効果  を示す指標 | | 指　　標 |  | | | | |
| 目標値 |  | 実績値 | | |  |
| 把握方法 |  | | | | |
| 補助金 | 交付決定額(A) | 円 | | | | | |
| 既交付額(B) | 円 | | | | | |
| 実績額(C) | 円 | | | | | |
| 精算額(D) | 円 | | | | | |
| 担当者 | | 氏　　名 |  | | 電　　話 |  | |
| ＦＡＸ |  | | e-mail |  | |
| 関係書類 | | 1. 事業実績書 2. 収支決算書 3. 領収書の写しその他支払を証する書類 4. その他市長が必要と認める書類 | | | | | |

※精算額(D)は、(C)≧(A)の場合は(A)－(B)、(C)＜(A)の場合は(C)－(B)となる。

様式第８号（第１６条関係）

補助金請求書

年　　　月　　　日

（宛先）古賀市長

申請者　　住　　　所

　　　　（又は所在地）

　　　　　氏　　　名

　　　　　又は団体及び

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

年　　月　　日付　　　第　　　号により通知を受けた補助金について、次のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助年度 | | 年度 |
| 補助金名 | | 古賀市ヘルス・ステーション運営事業補助金 |
| 請求金額 | | 円 |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀　行　　　　　　　　　本　店  農　協　　　　　　　　　支　店  金　庫　　　　　　　　　支　所  漁　協　　　　　　　　　出張所 |
| 口座番号 | （　普通　・　当座　） |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |