

平成 29 年度
親支援を目的とするグループワークを活用したプログラム実施に対する助成事業申込書

平成 年 月 日

主催 ・ 共催	名 称				
	所 在 地	〒			
	代表者名	役職	氏名		
	名 称				
	所 在 地	〒			
	代表者名	役職	氏名		
	事務担当者 連 絡 先	担当者	所属		
		氏名			
TEL/FAX		TEL	()	-	
		FAX	()	-	
	E-mail				
実 施 予 定	内 容 (○をつけてください。)	・ NP プログラム ・ BP プログラム ・ なかまほいく ・ その他のプログラム ()			
	進行者名				
	時 期	平成 年 月 ～ 平成 年 月			
	会 場				
	事 業 費	費目	助成対象予定	対象外予定	総事業費(左記)合
1.進行役謝金旅費		円	円	円	
2.保育スタッフ等賃金		円	円		
2.施設等借用費		円	円	助成申請予定額	
3.チラシ等印刷費		円	円	円	
4.消耗品費		円	円		
5.通 信 費		円	円		
6.保険料 その他	円	円			
次年度以降 継続実施の可能性 (○をつけて下さい。)	・あり ・なし ・未定 (理由 :)				
※この様式はホームページからダウンロードできます。 http://www.i-oyacom.net/ ※締め切り … 先着順で受付け、当該事業予算に達し次第終了します。					