様式第１号（第１０項関係）

年　　月　　日

　青梅市長　殿

申請者　住　所

団体名

代表者

青梅市高齢者移動支援事業補助金交付申請書

　青梅市高齢者移動支援事業を下記のとおり実施しますので、青梅市高齢者移動支援事業補助金交付要綱第１０項第１号の規定にもとづき交付申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 団体区分 |  |
| 団体等構成員人数 | 人 |
| 構成員氏名（事業実施に関わる者のみ記載） |  |
| 補助金交付事務担当者  氏名・連絡先 |  |
| 実施期間（年度内） | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで |
| 送迎先 |  |
| 実施頻度（見込） |  |
| 利用料金（見込） |  |
| １日当たり従事者数（見込）  （運転手除く） | 人 |
| １日当たり走行距離（見込） | 平均 　　　　㎞ |
| 使用車両の型式 |  |
| 燃費 | ㎞/L |
| 燃費測定モード |  |
| 自動車保険種別・保険会社 |  |
| 活動保険種別・保険会社 |  |
| 事務費内容（見込） |  |
| 補助金請求見込額 | 円 |
| 補助金請求見込額内訳 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以　上