様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

小野町長　様

|  |
| --- |
| 申請者 |
|  | 住所 |  |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  | ㊞ |
| 事業所名 |  |

　　　年度小野町障がい児保育支援事業費補助金交付申請書

　　　　年度において、下記のとおり補助金の交付を受けたいので、小野町障がい児保育支援事業費補助金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　　　　　円

２　関係書類

（１）所要額調書（様式第２号）

（２）事業実施計画書（様式第３号）

（３）障がい児が第２条に該当することが確認できる書類

（４）保育士等の資格が確認できる書類

（５）その他町長が必要と認める書類