平成２９年度大船渡支えあい地域サロン活動助成事業実施申請書

社会福祉法人　大船渡市社会福祉協議会

　会　長　　　田　村　福　子　様

団体名：

代表者：　　　　　　　　　　　　　㊞

住所・電話番号：

　平成２９年度大船渡支えあい地域サロン活動助成事業について、別紙のとおり申請いたしますのでよろしくお願いします。

記

１　提出書類

平成29年度大船渡支えあい地域サロン活動助成事業計画書　　　（別紙１）

平成29年度大船渡支えあい地域サロン活動助成事業実施予算書 （別紙２）