

別紙には記載しないでください。(資料3)

愛媛県グラウンド・ゴルフ協会ホールインワン基金助成金申込書

令和 年 月 日

団体名称	(ふりがな)			設立(活動開始期間)		法人格取得		
	(〒 -)			年 月 (年間)		年 月 (年間)		
所在地				電話				
				ファックス				
代表者 (役職・氏名)	役職			(ふりがな)			(印)	
				氏名				
団体全体の規模	年間総収入	千円			内公的補助金) 千円			
	従業員数	名	利用者又は会員数	名	車両保有台数	台		
団体全体の事業内容及び活動概況								
助成対象の 事業所名・案件等	事業所名	(ふりがな)		所在地	(ふりがな)			
	案件の内容							
	従業者数	名	利用者数	(入所) 名	(短期) 名	(通所) 名		
申込事業・案件の概要 (目的や期待する効果等も記載)								
助成希望金額	金 万円	助成金による事業・案件の実施時期(又は実施期間) 年 月 (年 月 ~ 年 月)						
事業の財源計画	ホールインワン基金助成金		自己資金		合計			
当基金からの 過去に助成の有・無	無 有	年度	平成・令和		年度	平成・令和		
		金額	万円		金額	万円		
連絡担当者 役職・氏名	役職			(ふりがな)	電話	ファックス		
				氏名	e-mail	携帯電話		
					ホームページ			

受付番号
受付日

事務局処理欄

総務委員長への通知	総務委員会での審査	採否の通知