

(別紙)

令和2年 月 日

## 令和2年度スポーツ参加促進事業（スポーツ用品等購入事業）助成金申請書

公益財団法人新潟県肢体不自由児協会  
理事長 米澤 朋通 様

団体・施設・学校名

代表者名

印

スポーツ用品等購入のため、以下のとおり申請します。

団体・施設・学校の概要について	利用人数 (年間延べ)	障害をお持ちの方 名 (うち18歳未満の肢体不自由児 名) 職員 名 保護者 名 ボランティア 名 教師 名 児童・生徒 名 その他 ( ) 名 合計 名			
	団体の概要				
助成を希望する理由					
助成希望額 (上限10万円)	円				
購入予定の用具について	用具の名称	数量	単価	金額	
	合計			円	
代表者連絡先	〒 TEL 御担当者:				
助成金振込先 口座番号	銀行 支店 (普通・当座) 預金 (ゆうちょ銀行の場合は 記号 ) 口座番号 口座名義 (現金書留御希望の場合は「現金書留」と御記入下さい)				

※購入を予定している用具の内容・金額が分かるものを添付してください。(見積書等)

※団体・施設等の活動内容が分かるもの(写真・パンフレット等)があれば添付してください。