

地域にぎわい事業補助金 相談・連絡票

1 提案団体の情報

団 体 名 称			
代 表 者	職		氏 名
所 在 地	〒		
電 話	()	F A X	()
E - m a i l	@		
HP、SNS 等			

2 事務担当の連絡先①（市からの問合せ、書類送付先）

担 当 者	職		氏 名
所 在 地	〒		
電 話	()	F A X	()
E - m a i l	@		

3 事務担当の連絡先②（市からの問合せ、書類送付先）

担 当 者	職		氏 名
所 在 地	〒		
電 話	()	F A X	()
E - m a i l	@		

※このほか、補助申請後には補助金の支払いのため、口座情報が必要になります。

4 相談・連絡事項

--	--