

教育事業補助金申請書
(教育講演会等・障がい者理解推進事業)

年 月 日

一般財団法人 青森県教育厚生会 理事長 様

所在地 〒 -
団体名
代表者
電話番号 ()

印

事務担当者 氏 名
電話番号 ()

1. 実施内容

実施事業名			
実施日	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)		
場 所			
参加予定人数	人	内訳	主催団体の構成員 人 (うち教職員 人) (うち学生 人)
			上記以外 人 (うち教職員 人) (うち学生 人)
趣 旨			
演題・講師 (講演会の場合)	[演題] [講師]		
共催・協賛・後援団体名 (予定を含む) ※本会以外を記載	一般財団法人 青森県教育厚生会(後援)		

※チラシ・リーフレット等があれば添付してください。

2. 収支予算

収入の部		支出の部	
項 目	金 額(円)	項 目	金 額(円)
合 計		合 計	

※収入には教育厚生会の補助金を含まないでください。

DL

※収支予算額は、収入額と支出額の合計金額を一致させて記入してください。