様式第1号（第５条関係）

令和○○年○月○○日

　高根沢町長　加　藤　公　博　　様

住　　所　高根沢町大字石末１８２５番地

氏　　名　生　涯　　学　　　　　　　（※）

（※）本人が手書きしない場合は記名押印してください。

電話番号　０２８－６７５－３１７５

令和６年度松谷正光ドリーム事業認定申請書

令和６年度において、標記事業を実施したいので認定されるよう松谷正光

ドリーム事業費補助金交付要綱第５条の規定に基づき、次の関係書類を添えて申請

します。

関係書類

(１)　事業計画書

(２)　収支予算書

(３)　事業経費の算出根拠を示す書類

(４)　その他町長が必要と認める書類