

# 公財) 中央競馬馬主社会福祉財団の委託による 施設整備等助成事業の申請

記入例

※必須項目

|                        |  |
|------------------------|--|
| 法人格※                   | <input type="radio"/> 社会福祉法人 <input type="radio"/> 公益財団法人 <input type="radio"/> 公益社団法人<br><input type="radio"/> 特定非営利活動法人 <input type="radio"/> その他 <input type="text"/>   |
| (フリガナ)<br>法人の名称※       | フリガナ <input type="text" value="チュウオウフクシカイ"/><br>法人の名称 <input type="text" value="中央福祉会"/><br>※「法人の名称」欄に、法人格の入力は不要です。  |
| (フリガナ)<br>事務担当者の氏名・役職※ | フリガナ <input type="text" value="フクシタロウ"/><br>氏名 <input type="text" value="福祉太郎"/><br>役職 <input type="text" value="業務部"/> (任意)   |
| 担当者のメールアドレス※           | <input type="text" value="taro_fukushi"/> @ <input type="text" value="xxx.xxx"/>   |
| 申請施設の種類・名称※            | 種類 <input type="text" value="就労継続支援B型"/><br>名称 <input type="text" value="中央福祉作業所"/>  |
| (フリガナ)<br>申請施設の所在地※    | 〒 <input type="text" value="123"/> - <input type="text" value="4567"/><br>フリガナ <input type="text" value="チュウオウグンフクシマチチュウオウ"/><br>住所 <input type="text" value="中央郡福祉町中央4-2-11"/><br>TEL <input type="text" value="03-1234-5678"/><br>FAX <input type="text" value="03-7890-1234"/> (任意)<br>※半角入力の上、ハイフンが必要です。 例) 01-2345-6789 |
| 申請物件※                  | <input type="text" value="福祉車両の購入"/>   |
| 申請理由※                  | <input type="text" value="マイクロバスを利用しているが、狭い道路が多いため小型車両導入を希望"/>   |
| 総事業費※                  | <input type="text" value="2805000"/> 円   |

注) 平成26・27年度で助成した法人については原則として受け付けできませんのでご注意ください。

申請