

令和 年 月 日

加 東 市 長 様

〒

申請者 住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

加東市地域クラブ活動指導者資格取得補助金交付届出書

記

1 交付申請額等

指導者資格の名称及び種類	
指導者資格を取得もしくは更新した日（予定日）	年 月 日
交付申請額	円

2 補助金交付に係る誓約

私は、補助金の交付申請に当たり、以下のことを誓約します。（確認したものに☒)

- ☐ 加東市の地域クラブ活動団体の代表者または、指導者として活動します。

（活動する地域クラブ活動団体の名称： _____）

- ☐ 他の機関等から同一の目的で交付される補助金を受けていません。

- ☐ やむを得ない場合を除き、資格を取得（更新）した日から活動期間が4年未満、もしくは、加東市地域クラブ活動指導者資格取得補助金交付要綱第9条の規定に該当した場合は、速やかに補助金を返還します。

申請者氏名（自筆） _____