**第１－１号様式**

　年　　月　　日

東京都知事　　殿　　　　　　　　　　　　　　　 　所在地

団体名

代表者

役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

 関東大震災１００年 町会・自治会防災力強化助成金交付申請書

関東大震災１００年 町会・自治会防災力強化助成金について、関東大震災１００年 町会・自治会防災力強化助成金交付要綱第７の規定に基づき下記のとおり申請します。なお、当団体は要綱第４　１ただし書に該当せず、第８　３並びに第２０及び第２１の規定に異議なく応じることを誓約します。

記

**１　実施内容**

**以下から選択してください。**

[x] **防災対策や加入促進に係るチラシ（都のひな型）に町会・自治会からのメッセージを記載の上、掲示板に掲示（必須）**

[ ] 防災資機材や防災備蓄品等の整備・購入（任意）

　　[ ] 防災グッズ等の配布（任意）

**２　事業予定**

|  |  |
| --- | --- |
| ひな形チラシの周知方法 | [x]  掲示板（必須） [ ]  回覧板　[ ]  各戸配布[ ]  その他（　　　　　　　　　　　） |
| ひな形チラシの掲示開始予定日 | 　　　年　　　月　　　日　から周知します。 |
| 事業終了予定日 | 　　　年　　　月　　　日　まで |
| 全ての支払いを完了する日または掲示版・回覧板等での周知を開始する日等のうちいずれか遅い日を記入してください。 |

**３　助成申請額及び概算払の希望の有無**

第２号様式「収支予算書」の助成金収入と同額を記入してください。（助成上限額は３０万円です。）

※千円単位とし、端数は切捨て

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成申請額 |  | * 概算払の希望（希望する場合チェック）
 |
| ，０００円 | 事業終了予定日が交付決定（募集要項の募集スケジュール参照）より２か月以内の場合、概算払の対象になりません。 |

**４　連絡責任者**　　　申請を行う町会・自治会又は区市町村の担当者に限ります。

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名・氏名 |  |
| 所在地等 | 〒　　　－　　　　 |
| 電話番号 | 自宅・職場 | 　　　（　　　）　　　　　携帯電話　　　　（　　　） |
| メールアドレス |  |

※　日中連絡の取れる担当者を連絡責任者としてください。

**TB0201**

