

体 育 行 事 実 施 申 請 書

部 長	次 長	課 長	課長補佐	係 長	係	承認番号
						—

出版健康保険組合 殿

下記の体育行事に参加致しますので、補助金交付事業として承認願います。

令和 年 月 日

記号・番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

TEL ( ) \_\_\_\_\_

〒 —

住 所 \_\_\_\_\_

(体育予定行事の内容)

体 育 行 事 名			
実 施 予 定 日 時	令和 年 月 日 ( ) : ~ :		
実 施 予 定 場 所			
実 施 見 込 費 用			受 付 印
※ 項 目	予 算 額	備 考	
	円		
合 計	円		

※ 欄は大会行事加料等の項目を記入してください。

実 施 要 綱

(実施計画の内容をご記入ください。)

目的
内容

※ 申請には次の内容を必ずご記入ください。また、参加された大会の内容確認のため、大会要綱や大会の案内等を添付してください。

1. 目的 (例. 健康の保持増進を目的とする。)
2. 内容 (例. マラソン大会等。)

※ 記入漏れのないようにお願いします。