第19号様式（第28条）

**協働コース負担金交付申請書**

　　年　　月　　日

（あて先）鎌倉市長

住所

団体名

役職・代表者氏名

協働コース負担金について、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、担当者連絡先を除き公開を承諾します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | | |
| 実施期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | | |
| 総事業費 | 円 | | | |
| 消費税の  申告の有無 | ☐有 | ※有の場合は仕入控除税額の  計算方法を右記から選択 | | ☐一般課税 |
| ☐無 | ☐簡易課税 |
| 負担対象経費 | 円 | | | |
| 負担金交付申請額 | 円 | | | |
| 概算払い | 希望します　　・　　希望しません | | | |
| 担当者連絡先 | 氏名 | |  | |
| 電話番号 | |  | |
| Eメール | |  | |

【添付書類】　提出に当たっては、次の書類を添付してください。

(□にチェックをお願いします)

|  |
| --- |
| □　事業計画書  □　収支予算書 |