|  |  |
| --- | --- |
| ○基本事項 | |
| 団体名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 （ＴＥＬ） |  |
| 連絡先（E-mail） |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ○事業内容 | | | |
| ・ 取組内容 （事業の全体像がわかる資料を添付すること） | | | |
|  | | | |
| ・地域における介護予防や生活支援に関する課題との関係 | | | |
|  | | | |
| ・利用料等事業の収入を得る方法 | | | |
|  | | | |
| ・所用額 | | | |
| 補助対象  経費区分 | 補助対象経費  の支出予定額 | 積算内訳  （資料を添付すること） | 備　　考 |
|  |  |  |  |
| 合計 | 円 |  |  |

様式第７号

事業計画書

|  |
| --- |
| ○独自の提案 |
| ・ 取組内容 （新たな展開など提案） |
|  |