様式第4号（第8条関係）

　　　　年　　月　　日

丸亀市長　　　　　宛

所在地

名称

代表者

社会福祉法人事業利子補給金交付申請書

次のとおり社会福祉法人事業について利子補給金を受けたいので、丸亀市社会福祉法人の助成に関する条例施行規則第８条の規定により申請します。

記

１　事業名

２　利子補給金申請額

３　添付書類

独立行政法人福祉医療機構からの借入資金証明書及び借入資金償還計画書の写し