様式第１号（推薦書）

推　　薦　　書

　　年　　月　　日

公益財団法人福岡県スポーツ推進基金　理事長　殿

 　　　　　　 推薦者

住所　〒

団体名

代表者名（自署又は記名押印）

福岡県パラアスリート助成金交付要綱第５条の規定に基づき、令和４年度パラアスリート助成対象者として下記の者を推薦いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 性　別 |  |
| 現住所 | 〒 |
| 所属団体 |  |
| 生年月日 | 　　西暦　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　才） |
| 推薦理由（摘要条項） |  |
| その他の参考事項 |  |
| 帯同者 | □　あり　　　　　　□　なし　　　　　　□　未定 |

※当推薦書により入手した個人情報は、助成金の交付決定及び決定通知の送付のみに使用します。

担当者氏名

担当者連絡先

様式第２号（助成金交付決定通知書 加盟団体）

福ス基第　　号

　　年　　月　　日

（ 加　盟　団　体 ）　殿

　公益財団法人福岡県スポーツ推進基金

　　　　　　　　　　　　　　　理　事　長

　　令和４年度福岡県パラアスリート助成金交付決定通知書

このことについて、福岡県パラアスリート助成金交付要綱第６条の規定に基づき、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

１　　　年　　月　　日付で推薦のあった　　　　　　　　氏を助成対象者とする。

２　助成金の額は次のとおりとする。

助成金の額　　　　　　　　　　　　　円

様式第３号（助成金交付決定通知書 助成決定者）

 福ス基第　　号

　　年　　月　　日

（ 助　成　決　定　者 ）　様

　公益財団法人福岡県スポーツ推進基金

　　　　　　　　　　　　　　　理　事　長

　　令和４年度福岡県パラアスリート助成金交付決定通知書

このことについて、福岡県パラアスリート助成金交付要綱第６条の規定に基づき、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

助成金の額は次のとおりとする。

助成金の額　　　　　　　　　　　　　円

　　なお、帯同者についても同額を助成しますので、福岡県パラアスリート助成金交付要綱第４条２に該当する帯同者がいる場合は、様式第４号にて帯同者の申請を行い、承認を受けてください。

様式第４号（帯同者申請書）

福岡県パラアスリート助成金に伴う帯同者の申請について

　　年　　月　　日

公益財団法人福岡県スポーツ推進基金　理事長　殿

競技名

申請者（自署又は記名押印）

このことについて、下記のとおり、福岡県パラアスリート助成金交付要綱第４条２に該当する帯同者として申請します。

記

　（１）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　氏

　（２）該当内容

　□　コーチ　　□　トレーナー　　□　競技用具等の修理・調整を行う者　　　　　　　　　　　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※　該当内容が証明できる書類を添付すること

様式第５号（帯同者決定通知書）

 福ス基第　　号

　　年　　月　　日

（ 助　成　決　定　者 ）　様

　公益財団法人福岡県スポーツ推進基金

　　　　　　　　　　　　　　　理　事　長

　　令和４年度福岡県パラアスリート助成金に係る帯同者の承認について（通知）

このことについて、申請のありました（　帯同者名　）氏を、（　助成決定者　）　氏の帯同者として承認します。

記

助成金の額は次のとおりとする。

助成金の額　　　　　　　　　　　　　円

様式第６号（助成金交付額確定通知書）

 福ス基第　　号

　　年　　月　　日

（ 助　成　決　定　者 ）　様

　公益財団法人福岡県スポーツ推進基金

　　　　　　　　　　　　　　　理　事　長

　　令和４年度福岡県パラアスリート助成金交付額確定通知書

年　月　日付実績報告書を審査した結果、助成金の交付の決定内容に適合すると認められるので、福岡県パラアスリート助成金交付要綱第11条の規定に基づき、下記のとおり交付額の確定を通知します。

記

助成金確定額　　　　　　　　円