様式第９-１号　さが未来アシスト事業費補助金実施計画書　区分B

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町名 |  | 担当者氏名 |  | 電話番号 |  |
| 事業実施主体  （助成事業の場合は、助成先） | |  | | | |
| 事業名 | |  | | | |

１．対象地域における人口減少の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域名 | 申請地区 | | | 市町全体 | | |
| H22.10 | H27.10 | 増減率 | H22.10 | H27.10 | 増減率 |
|  |  |  |  |  |  |  |

２．事業実施主体の活動状況（※市町直轄事業の場合には、関係するCSOの活動実績を記載）

|  |
| --- |
| 【活動目的及び活動内容】  【佐賀県又は地元市町（行政）との協働実績（※該当がある場合にのみ記載）】  【活動内容や決算・財務の状況を紹介しているURL（※ある場合にのみ記載）】 |

３．事業目的

|  |
| --- |
|  |

４．事業内容

|  |
| --- |
| （※いつ、どこで、誰が何をどのように実施するかについて記載を行うこと） |

５．予想される成果・効果

|  |
| --- |
|  |

６．収支計画書 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | | 金額 | 備考 |
| 収入 | 県補助金 |  |  |
| 市町負担額 |  |  |
| CSO負担額 |  |  |
| 合計 |  |  |
| 支出 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |
| 収支 | |  |  |

※必要に応じて、行の追加、削除を行ってください。

※備考欄に金額の積算根拠を記載してください。