様式第１号（第５条関係）

**桶川市自治会等活動保険**

**加入保険料補助金申請書**

　　年　　月　　日

　桶川市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　桶川市自治会等活動保険加入保険料補助金交付要綱第５条の規定に基づき、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。