

(様式第1号)

年　月　日

大阪府知事様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代表者名

年度 空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金  
交付申請書

標記補助金に係る事業を下記のとおり実施しますので、大阪府補助金交付規則第4条及び空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱（以下、「要綱」という。）第5条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

記

1. 補助事業の目的・内容等

様式第1－2号「空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金 事業計画書」のとおり

2. 補助金交付申請額

(1) 補助対象経費　　金　　円

(2) 補助金交付申請額　　金　　円

3. 補助事業完了予定期日　　年　月　日

(様式第1－2号)

年 月 日

## 空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金 事業計画書

大阪府知事様

所在地

名称

代表者名

標記について、以下のとおり関係書類を添えて提出します。

### 1 実施体制

|       |                |   |        |   |
|-------|----------------|---|--------|---|
| 企業の概要 | 名称             |   |        |   |
|       | 所在地            |   |        |   |
|       | 担当者役職・氏名       |   |        |   |
|       | ホームページ         |   |        |   |
|       | 電話／FAX         |   | E-mail |   |
|       | 資本金            | 円 | 従業員数   | 人 |
|       | 事業内容<br>(2行程度) |   |        |   |

### 2 計画概要

|                      |  |
|----------------------|--|
| (1)事業名称              |  |
| (2)事業実施場所            |  |
| (3)事業実施期間            |  |
| (4)<br>事業の概要         |  |
| (5)<br>事業の内容と<br>目標等 | <p>① 大阪府における空飛ぶクルマを活用した観光分野での事業計画【概要】</p> <p>② 事業を実施する目的<br/>※①を実現するに当たり、本事業を実施する目的を具体的に記載してください。</p> <p>③ 今回の事業の内容と目標<br/>※①②を踏まえた事業の内容と目標について、図表、写真等を用いて分かりやすく記載してください。目標については、何が確認できれば目的を達成したことになるのか、成果目標を記載してください。(数値目標がある場合には必ず記載してください。)</p> |

|                                 | <p>(4) 事業を行うフィールド又は会場等<br/>※大阪府内のフィールドやイベント名等を記載してください。その際、【確保済み】、【確保予定】、【未定】の別が分かるように記載してください。また、【確保予定】、【未定】の場合は、いつまでに・どのように確保するのか、今後の見通しを記載してください。</p>   |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| (6)<br>事業の実施体制と役割分担             | 申請者、共同事業者それぞれの具体的な実施内容、役割及び <u>経費負担</u> について記載してください。  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (7)<br>補助事業への協力体制と役割分担<br>(※任意) | 補助事業に対する協力事業者の具体的な協力内容及び役割について記載してください。  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (8)<br>スケジュール                   | <p>開始から終了までの取組みスケジュールを記載してください。取組み項目と実施主体について簡潔に記載してください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>月<br/>1月</th> <th>月<br/>2月</th> <th>月<br/>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 項目      | 月<br>1月 | 月<br>2月 | 月<br>3月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目                              | 月<br>1月  | 月<br>2月 | 月<br>3月 |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |         |         |         |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### 3 経費配分案

#### (1) 経費配分案

(単位：円)

| 区分 |  | 細目        | 補助事業に要する金額 | 補助事業申請額 | 備考 |
|----|--|-----------|------------|---------|----|
| 収入 |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
| 支出 |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  |           |            |         |    |
|    |  | 合計（支出－収入） |            |         |    |

(2) 補助金以外の経費負担（補助事業の経費のうち補助金で賄われる部分以外に関する経費）

| 負 担 者 | 負担方法                   |
|-------|------------------------|
| 負 担 額 | 補助事業に要する金額－補助事業申請額＝負担額 |

4 他の補助金等の申請状況について

同一事業で、国や地方公共団体、独立行政法人等の公的な補助金・助成金等について申請（予定）又は交付が決定している場合や委託事業として実施する場合などは、その名称等を記載してください。同一事業で、国や地方公共団体、独立行政法人等の公的な補助金、助成金等の交付や事業委託を受けている場合、又は受けることが決まっている場合は、申請することはできません。

ただし、他の公的な補助金、助成金等の交付や事業委託を受けている場合であっても、その補助金、助成金等や委託料対象経費と、本補助金の対象経費とが明確に区分できる場合は、申請することができます。その場合、その補助金・助成金等の額を記載してください。

|   |       |                   |       |
|---|-------|-------------------|-------|
| 公 的 な 補 助 金 ・<br>助 成 金 ・ 委 託 事 業<br>等 の 名 称 等 |       |                   |       |
| 補 助 金 ・ 助 成 金 ・<br>委 託 料 等 の 額                | 円     |                   |       |
| 申 請 （ 予 定 ） 日                                 | 年 月 日 | 交付・採択決定<br>(予定) 日 | 年 月 日 |

(様式第1－3号)

## 要件確認申立書

大阪府知事様

私(当団体)は、大阪府補助金交付規則(以下「規則」という。)第4条第2項第3号の規定に基づき、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金にかかる交付申請を行うにあたり、下記の内容について申立てます。

記

※各項目を確認し、**はい・いいえ**のどちらかを○で囲んでください。

| 申立事項 |  |        |
|------|--|--------|
| 1    | 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等(以下「代表者等」という。)が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する <b>暴力団</b> 、同法第2条第6号に規定する <b>暴力団員</b> 、大阪府暴力団排除条例第2条第4号に規定する <b>暴力団密接関係者</b> である。<br>※「暴力団密接関係者」については、次の2～6も確認してください。  | はい・いいえ |
| 2    | 代表者等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、 <b>暴力団</b> 又は <b>暴力団員</b> を利用するなどしている。  | はい・いいえ |
| 3    | 代表者等が、 <b>暴力団</b> 又は <b>暴力団員</b> に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に <b>暴力団</b> の維持、運営に協力し、若しくは関与している。   | はい・いいえ |
| 4    | 代表者等が、 <b>暴力団</b> 又は <b>暴力団員</b> であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている。  | はい・いいえ |
| 5    | 代表者等が、 <b>暴力団</b> 又は <b>暴力団員</b> と社会的に非難されるべき関係を有している。   | はい・いいえ |
| 6    | (事業者においては、)次に掲げる者のうちに暴力団員又は上記2～5のいずれかに該当する者がいる。<br>・事業者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるか否かを問わず、当該事業者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)<br>・支配人、本店長、支店長、営業所長、事務所長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、営業所、事務所その他の組織(以下「営業所等」という。)の業務を統括する者<br>・営業所等において、部長、課長、支店次長、副支店長、副所長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、それらと同等以上の職にあるものであって、事業の利益に重大な影響を及ぼす業務について、一切の裁判外の行為をする権限を有し、又は当該営業所等の業務を統括する者の権限を代行し得る地位にある者<br>・事実上事業者の経営に参加していると認められる者 | はい・いいえ |
| 7    | 法人にあっては罰金の刑、個人にあっては拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から1年を経過しない者である。  | はい・いいえ |
| 8    | 公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第49条に規定する排除措置命令又は同法第62条第1項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年を経過しない者である。   | はい・いいえ |
| 9    | 規則第2条第2号イ～ハまでのいずれかの該当の有無等に関して調査が必要となった場合には、大阪府が求める必要な情報又は資料を遅滞なく提出するとともに、その調査に協力し、調査の結果、該当することが判明した場合には、規則第15条に基づき、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消されても、何ら異議の申し立てを行いません。   | はい・いいえ |
| 10   | 間接補助事業者に当該補助事業の全部又は一部を行わせる場合には、当該間接補助事業者が上記各号のいずれかに該当することとなった場合又はいずれかに該当していたことが判明した場合にその旨を直ちに届出します。  | はい・いいえ |
| 11   | 暴力団等審査情報を、大阪府暴力団排除条例第26条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意する。  | はい・いいえ |

※「1」～「8」で「はい」に「○」を付けた場合及び「9」～「11」で「いいえ」に「○」を付けた場合は、補助金の支給を受けることはできません。

年　月　日

住所(所在地)

名称(団体名)

氏名(代表者)

※補助事業を2者以上の事業者が共同で実施する場合には、各事業者ごとに本書面を作成し、代表者がまとめて提出すること。

(様式第1－4号)

## 暴力団等審査情報

大阪府補助金交付規則（以下「規則」という。）第4条第2項第3号の規定に基づき、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金の交付申請を行うにあたり、規則第2条第2号イに該当しないことを審査するため、本書面を提出するとともに、大阪府暴力団排除条例第**26**条に基づき、府警察本部へ提供することに同意します。なお、役員の変更があった場合は、直ちに本様式をもって報告します。

| 役員氏名<br>カナ（半角） | 漢字 | 生年月日 |   |   | 性別 | 住所（所在地） |
|----------------|----|------|---|---|----|---------|
|                |    | 元号   | 年 | 月 |    |         |
| 1              |    |      |   |   |    |         |
| 2              |    |      |   |   |    |         |
| 3              |    |      |   |   |    |         |
| 4              |    |      |   |   |    |         |
| 5              |    |      |   |   |    |         |
| 6              |    |      |   |   |    |         |
| 7              |    |      |   |   |    |         |
| 8              |    |      |   |   |    |         |
| 9              |    |      |   |   |    |         |
| 10             |    |      |   |   |    |         |

※役員数に応じ、適宜、行を追加すること。

※役員の変更による報告の場合は、変更した者のみにつき記載すること。

※氏名のカナは姓と名の間は半角スペースとし、漢字は姓と名の間は全角スペースとすること。

※生年月日の元号は、西暦は和暦に直し、明治は「M」、大正は「T」、昭和は「S」、平成は「H」と記載すること。

※生年月日は半角数字を用い、一の位の**1**から**9**の数字については頭に**0**を付加（「**01**」～「**09**」）すること。

※性別は男性は「M」、女性は「F」と記載すること。

年　　月　　日

住所（所在地）

名称（団体名）

氏名（代表者）

※補助事業を2者以上の事業者が共同で実施する場合には、各事業者ごとに本書面を作成し、代表者がまとめて提出すること。

(様式第2号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地

氏名又は名称

代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 補助事業の内容・経費配分の変更承認申請書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業の計画（事業内容、経費配分）を下記のとおり変更したいので、大阪府補助金交付規則第6条第1項第1号・第2号及び空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により申請します。

記

### 1 変更の理由

### 2 変更の内容

#### (1) 事業内容

#### (2) 経費配分

| 区　　分 | 補　助　対　象　経　費 |       | 補　助　金　交　付　決　定　額 |       | 備　　考 |
|------|-------------|-------|-----------------|-------|------|
|      | 変　更　前       | 変　更　後 | 変　更　前           | 変　更　後 |      |
|      |             |       |                 |       |      |
|      |             |       |                 |       |      |

※別紙積算明細のとおり

- (注) 1. 経費配分の変更を伴う場合のみ上記の表に記載すること。  
2. 変更の理由及び内容は、できるだけ詳細に記入すること。

(様式第2号別紙)

## 補助対象経費の積算明細

変更前・変更後のそれぞれの事業費、積算明細を記載。(変更部分のみ)

(単位 円)

| 区分 | 細目 | 変更前事業費 | 変更前積算明細 | 変更後事業費 | 変更後積算明細 |
|----|----|--------|---------|--------|---------|
| 収入 |    |        |         |        |         |
|    | 計  |        |         |        |         |
| 費用 |    |        |         |        |         |
|    | 計  |        |         |        |         |

(様式第3号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る  
補助事業の中止（廃止）承認申請書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業を下記のとおり中止（廃止）したいので、大阪府補助金交付規則第6条第1項第3号及び空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第6条第2項の規定により申請します。

記

1 中止（廃止）の理由

2 中止の期間

(様式第4号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る  
**補助事業遅延等報告書**

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業の遅延等について、大阪府補助金交付規則第6条第1項第4号及び空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第6条第3項の規定により、下記のとおり報告します。

記

1　補助事業の進捗状況

2　補助事業に要した経費

3　遅延等の内容及び原因

4　遅延等に対してとった措置

5　補助事業の遂行及び完了の予定

(注) 遅延等の理由を立証する書類を添付すること。

(様式第5号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地

氏名又は名称

代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る  
補助事業承継申請書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業  
に係る補助事業者の地位を承継し、補助事業を継続して実施したいので、空飛ぶクルマ観光ビジネス  
創出支援事業補助金交付要綱第6条第4項第2号の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 旧補助事業者の名称

2 補助事業の地位の承継理由

3 補助事業の名称

4 補助事業の内容

5 交付決定通知額

円

6 受領済額

円

※事業承継に係る契約予定内容等（承継者・被承継者の名称が確認できるもの）の写しを添付すること。また、事業継承後に、当該承継の事実を確認できる書類の写しを提出すること。

(様式第6号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 交　付　申　請　取　下　届　出　書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業を下記のとおり取り下げたいので、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第8条第1項の規定により届け出ます。

記

1　理　由

(様式第7号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 補 助 事 業 実 績 報 告 書

年　　月　　日付け大阪府指令　　第　　号により交付決定の通知があった上記補助事業を  
年　　月　　日付けで完了（廃止）しましたので、大阪府補助金交付規則第12条及び空飛ぶクル  
マ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1　補助事業実施状況報告書　　別紙1のとおり

2　補助事業決算書　　別紙2のとおり

3　補助金交付決定額とその精算額

補助金交付決定額　　円

補助金精算額　　円

(様式第7号別紙1)

[補助事業実施報告書]

|                 |  |
|-----------------|--|
| 補助事業名           |  |
| 申請者の名称、所在地、代表者等 | (名称)<br>(所在地)<br>(代表者)<br>(電話)                     |
| 共同事業者及び協力事業者    | (機関名)<br>(所在地) (電話)<br>(氏名) (役職名)                  |
| 実施期間            | (開始) 年 月 日 (終了) 年 月 日                              |
| 実績及び成果          | 計画との対比を明らかにしてください。<br>本事業により生じた成果についても記載してください。    |
| 今後の取組みのロードマップ   |  |
| 期待される波及効果       |  |
| その他の            | 成果発表会等での発表、新聞掲載、テレビ等による放送、論文、受賞等、特記事項があれば記載してください。 |

(様式第7号別紙2)

[補助事業決算書]

1 決算総表

(単位：円)

| 区分        | 細目 | 補助事業に要した金額 | 補助金交付決定額 | 補助金の額 | 備考 |
|-----------|----|------------|----------|-------|----|
| 収入        |    |            |          |       |    |
|           |    |            |          |       |    |
|           |    |            |          |       |    |
|           | 計  |            |          |       |    |
| 支出        |    |            |          |       |    |
|           |    |            |          |       |    |
|           |    |            |          |       |    |
|           | 計  |            |          |       |    |
| 合計（支出－収入） |    |            |          |       |    |

(単位：円)

補助金以外の経費負担（補助事業経費のうち補助金によってまかなわれた部分以外の事項）

|      |  |
|------|--|
| 負担者  |  |
| 負担額  |  |
| 負担方法 |  |

2 収入・支出明細書

(単位：円)

| 区分 | 細目 | 金額 | 積算明細 | 補助金の額 |
|----|----|----|------|-------|
| 収入 |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    | 計  |    |      |       |
| 支出 |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    |    |    |      |       |
|    | 計  |    |      |       |

※収入・支出明細には消費税及び地方消費税を含まない

(注) 積算明細欄には、種別、数量、単価、金額を記載すること。

(様式第8号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 交　付　請　求　書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により補助金の額の確定通知があった上記補助金について、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第11条第2項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1　請求金額　　　　　　金　　　　　　円

(内　訳)

| 補　助　金　確　定　額 | 金 | 円 |
|-------------|---|---|
| 受　領　済　額     | 金 | 円 |
| 今　回　請　求　額   | 金 | 円 |
| 残　　額        | 金 | 円 |

(様式第9号)

年　月　日

大　阪　府　知　事　　様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代　表　者　名

年度　空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 概　算　払　請　求　書

年　月　日付け大阪府指令　第　　号により交付決定の通知があった上記補助金について、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第11条第3項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1　概算払金額　　　　　　金　　円

2　概算払を請求する理由

(内　訳)

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| 交付決定通知額   | 金 | 円 |
| 受　領　済　額   | 金 | 円 |
| 今　回　請　求　額 | 金 | 円 |
| 残　　額      | 金 | 円 |

(様式第 10 号)

## 該当事項届出書

大 阪 府 知 事 様

私（当団体）は、大阪府補助金交付規則第 2 条第 2 号イ～ハに規定する次の各号のうち、第〇号に該当する者となったので、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第 12 条の規定により、届け出ます。

- 1 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 2 号に規定する「暴力団」をいう。）
- 2 暴力団員等（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 6 号に規定する「暴力団員」又は暴力団員でなくなった日から五年を経過しない者をいう。）
- 3 暴力団密接関係者（大阪府暴力団排除条例第 2 条第 4 号に規定する「暴力団密接関係者」をいう。）
- 4 法人にあっては罰金の刑、個人にあっては拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から 1 年を経過しない者
- 5 公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第 49 条に規定する措置命令又は同法第 62 条第 1 項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から 1 年を経過しない者

年 月 日

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代 表 者 名

(様式第 11 号)

年 月 日

大 阪 府 知 事 様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代 表 者 名

年度 空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る  
取 得 財 産 処 分 承 認 申 請 書

年度空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金により取得した財産を、下記のとおり処分したいので、大阪府補助金交付規則第**19**条及び空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第**13**条第2項の規定により申請します。

記

1 取得財産の品目及び取得年月日

2 取得価格及び時価

3 処分の方法

4 処分の理由

(様式第 12 号)

年 月 日

大 阪 府 知 事 様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代 表 者 名

年度 空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金に係る

## 経 過 報 告 書

年 月 日付け大阪府指令 第 号により交付決定の通知があった上記補助事業に  
関し、 年度の事業状況について、空飛ぶクルマ観光ビジネス創出支援事業補助金交付要綱第  
15 条の規定により、下記のとおり報告します。

記

年度経過報告書（補助年度 年度）

[実施計画名： ]

事業の状況等について

