様式 1

2019 年度熊本文化プログラム支援事業申請書

2019 年　　月　　日

公益財団法人熊本県立劇場
理 事 長　　姜　尚 中　　様

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
担当者連絡先　TEL　　－　　－
E-mail

2019 年度熊本文化プログラム支援事業募集要項に基づき、下記の事業について申請します。

記

1 事 業 名 称　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2 開 催 期 間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日（　　日間）

3 開 催 場 所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4 助成金申請額　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円
（支出合計金額の 1/2、千円未満切り捨て 上限 50 万円）

5 beyond2020 プログラム、東京 2020 文化オリンピアードのいずれかもしくは両方の認証（申請中の団体は空欄で構いません。）
beyond2020 プログラム認証年月日　　年　　月　　日
認証番号
東京 2020 文化オリンピアード認証年月日　　年　　月　　日
事業番号

6 団体について（設立年月、構成員数、主な活動実績）

※後日、申請書の記載内容について問い合わせる場合がありますので、コピーを取り保管ください。