

令和6年〇月〇日

令和6年度神奈川県障がい者アスリート支援事業補助金推薦書

神奈川県知事 殿

競技団体 所在地 東京都港区〇〇町△-△-△
名称 日本障害者△△△連盟
代表者 理事長 〇〇 〇〇

（連絡先）担当者 △△ △△
電話 03-****-xxxx
FAX 03-xxxx-****
メール ****@nihon.jp

令和6年度神奈川県障がい者アスリート支援事業補助金補助対象者に当団体所属の（ 神奈川 花子 ）を推薦します。

また、交付申請書の記載内容に相違ありません。

※申請者ご自身で競技団体へ推薦を依頼してください。

《競技団体の皆様へ（お願い）》

申請者が提出する申請書類の記載内容について、確認をお願いします。

特に、補助対象者の選考にあたっては、大会実績を参考にするため、実績に相違がないか確認いただくとともに、参考となる資料があれば、追加で添付していただけるようお願いします。

なお、複数の指導者を推薦する場合は、依頼文記載のとおり別途「推薦順位調査票」の御提出をお願いします。