様式第１号(第５条関係)

築上町新型コロナウイルス感染症施設等消毒費補助金交付申請書

　　年　　月　　日

築上町長　様

（申請者）所在地

団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　下記のとおり補助対象事業を実施しましたので、築上町新型コロナウイルス感染症施設等消毒費補助金交付要綱第５条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　補助対象事業の実施年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日

２　施設等消毒事業の内容及び経費

①事業実施場所

②実施規模　　　　　　　　　　　　　　　　　㎡

③委託事業者名

④事業費（支払った金額）　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　国県等の補助金等の有無　　　　□ 無　　　□ 有（補助金等額　　　　　　　　　　　円）

４　交付申請（請求）額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（上限50万円）

（事業費から国・県等の補助金等の額を控除した額）

５　添付書類

　　・補助対象事業の領収書等、経費を証明する書類

　　・国県等の補助金を受ける場合は、補助金額が確認できる書類