

様式第1号

築上町新しい生活様式対応事業所支援金支給申請書

令和 年 月 日

築上町長 新川 久三 様

住 所

申請者 氏 名
電話番号

印

築上町新しい生活様式対応事業所支援金(以下「支援金」という。)の支給を受けたいので、築上町新しい生活様式対応事業所支援金支給要綱に基づいて、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1. 店舗名称等

店舗名称等	所在地
	福岡県築上郡築上町大字
具体的な営業内容(飲食店、美容院など)	

2. 支給申請額等

改修等に要した経費	円
支給申請額	円(上限20万円)

※支給申請額は、千円未満は切り捨て

3. 添付書類

- ①営業許可証、開業届又は確定申告書等の営業実態が確認できる書類(どれか一つ)の写し
- ②新しい生活様式に取り組んだ支払いを証明できるものの写し(領収証、レシートなど)
- ③取組内容が分かる書類(写真)
- ④ウイルス除去、抑制する機能・換気機能の搭載が条件になっているものについては、その機能がついていることが確認できるものの写し(説明書、カタログなど)
- ⑤築上町新しい生活様式対応事業所支援金支給申請に係る誓約書

※その他、追加資料の提出のお願い及び現地確認を行う場合があります。