

年 月 日

留萌市長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号

地元事業者事業拡大等支援金交付申請書

地元事業者事業拡大等支援金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。
なお、支援金の交付申請に当たり、次のとおり承諾します。

- ・対象者要件の該当性等を審査するため、市が申請者に対して必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- ・申請に関する虚偽が発覚した場合は、支援金の返還等、留萌市の指示に従います。

| | | |
|---------------|---|------------------------------|
| 店舗・施設の名称及び所在地 | | |
| 支援事業内容 | | |
| 全体事業経費 | 円 | 事業全体に係る経費（消費税含む） |
| 支援対象経費 | 円 | 対象外経費を除いた事業費（A） （消費税含まない） |
| 支援金申請額 | 円 | （A）×1/2以内 （最大100万円） |

添付する関係書類

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 施設位置図及び平面図 <input type="checkbox"/> 施設全体及び改装等を行う個所の写真と図面 <input type="checkbox"/> 支援対象経費が分かる見積書 <input type="checkbox"/> 事業活動を行っていることが分かる書類（営業許可証明書、個人事業の開業届、商業登記簿謄本等）の写し <input type="checkbox"/> 別紙：事業計画書 |
|--|

事業計画書

令和 年 月 日

申請者 住 所
氏 名

印

事業等の名称 _____

1 事業の目的

2 事業計画の概要

3 事業実施による効果