

別記様式第1号（第6条関係）

栃木市新しい生活様式対応事業所支援補助金交付申請書

令和 年 月 日

（宛先）栃木市長

栃木市新しい生活様式対応事業所
のとおり申請します。

- ・「中小法人等」は本店または本社の所在地を、「個人事業主」は事業主本人の居住する住所を記入してください。
- ・押印は必要ありません。
- ・確認などがある場合のため、連絡のつく電話番号を必ず記入して下さい。

（申請者） 住所又は所在地 商号又は名称 代表者氏名	栃木市××町〇〇 △△株式会社 代表取締役 ◇◇ 0282-□□-□□
	栃木市新しい生活様式対応事業所支援補助金
主たる事業所の所在地	栃木市△△町■—■
補助対象経費	450,000 円
補助金申請額	300,000 円
添付書類	<ul style="list-style-type: none"> ・補助対象経費に 2/3 を乗じた額を記入してください。 ・1,000 円未満を切り捨てた額を記入してください。 ・上限額は 30 万円です。

- ・個人事業主は、店舗等の所在地及び店舗名を記入してください。

（同意事項）

栃木市新しい生活様式対応事業所支援補助金の交付に係る審査のため

- ・個人事業主は、事業主本人の住所を記載。
- ・「商号又は名称」には店舗名を記入してください。

（当
同意

- ・法人は記名押印が必須です。個人事業主は、自署でない場合は押印が必要です。

- ・市税納付状況等の調査で必要のため、代表者の住所及び生年月日も記入して下さい。

住所又は所在地 栃木市××町〇〇
商号又は名称 △△株式会社
代表者氏名 代表取締役 ◇◇
（代表者住所 栃木市〇〇町△—△）
（代表者生年月日 昭和△年×月×日）

社
判

代
表
者
印

〔自署しない場合は、記名押印してください。
法人の場合は、記名押印してください。〕