

別記様式（第5条関係）

栃木市事業継続サポート補助金交付申請書

令和4年 ○ 月 × 日

(宛先) 栃木市長

栃木市事業継続サポート補助金を
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載してください。
・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○○ △△株式会社 代表取締役◇◇ 0282-□□-□□
事業所の所在地	栃木市事業継続サポート補助金 栃木市△△町 ■—■
事業開始年月日	平成 △ 年 × 月 × 日
給付(支給)決定を受けた支援金等	<input checked="" type="checkbox"/> 事業復活支援金 <input type="checkbox"/> 営業時間短縮協力金
補助金申請額	50,000円
該当する支援金1つだけをチェックしてください。(複数受給している場合でも、申請は1つだけです。)	

・個人事業主は、店舗等の所在地及び店舗名を記載してください。