

栃木市キャッシュレス決済機器導入支援補助金交付申請書

令和4年〇月△日

(宛先) 栃木市長

・申請日を記入してください。

栃木市
り申請し
また、
び市税は

・「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。
・確認などがあるため、日中に連絡がつく電話番号を必ず記入してください。

お
及

(申請者) 住所又は所在地 商号又は名称 代表者氏名 電話番号 (代表者住所)	栃木市××町〇〇 △△株式会社 代表取締役 ◇◇◇◇ 0282-□□-□□ (代表者住所 栃木市〇〇町△-△) 昭和△年×月×日
市税納付状況等の調査で必要なため、代表者の住所及び生年月日を記入してください。	代表者印 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。
店舗等の所在地及び店舗名を記入してください。	栃木市××町〇〇 ▲▲店
事業開始年月日	平成〇年△月◆日
補 補	事業を始めた日を記入してください。 (令和3年12月31日以前から事業を行っている事業者が対象です。)
添 付 書 類	315,779 円 200,000 円 ・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20万円です。