

別記様式第1号（第7条関係）

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

年 月 日

（宛先）栃木市長

栃木市キャッシュレス決済機器導入支援補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

また、この補助金の交付に係る審査のため、市の職員が私（当社）の住民情報及び市税に関する徴収金の納付状況を確認することに同意します。

(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) (代表者生年月日)	(代表者住所) (代表者生年月日) 〔 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。 〕
市内に有する 事業所の所在地	
事業開始年月日	年 月 日
補助対象経費	円
補助金申請額	円
添付書類	