

大野町中小企業等緊急3密対策支援事業費補助金交付申請書（請求書）

大野町中小企業等緊急3密対策支援事業費補助金交付要綱第8条の規定に基づき補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和 2 年 9 月 1 日

〒 501 - 0513

大野町長 様

住所又は所在地 岐阜県揖斐郡大野町大野80番地

名称 株式会社 大野町

役職 代表取締役

氏名 大野 太郎



記

対象店舗の情報 1	フリガナ	カンコウキギョウユウチコウジョウ		
	店舗名称	観光企業誘致工場		
	フリガナ	ギフケンイビゲンオオノチョウオオノ		
	住所	岐阜県揖斐郡大野町大野80番地2		
	電話番号	0585-00-1111	営業内容	プラスチック製造
業種	大分類	製造業	項目名	プラスチック製品製造業

対象施設・店舗の情報（町内に2か所目以降の店舗がある場合は記載してください。）

対象店舗の情報 2	フリガナ	カンコウキギョウハンバイテン		電話番号
	店舗名称	観光企業販売店		0585-11-1111
	フリガナ	オオノチョウオオノ		営業内容
	住所	大野町大野80番地3		商品小売業
	業種	大分類	卸売業、小売業	項目名

対象店舗の情報 3	フリガナ			電話番号
	店舗名称			
	フリガナ	オオノチョウ		営業内容
	住所	大野町		
	業種	大分類		項目名

区分	支払額 (税抜額)	左記うち 補助対象経費	添付書類名
工事費	¥30,000	¥30,000	領収書、扇風機写真（設置状況）
物品購入費	¥25,000	¥25,000	領収書、フェイスシールド写真（物品写真）
計	¥55,000	¥55,000	

補助金申請金額 ¥55,000

※補助金申請金額欄に入る金額は50,000円が上限です。

申請者の情報	申請事業者名 (法人名又は 個人事業主名)	フリガナ	カブシキガイシャ オオノチョウ													
		名称	株式会社 大野町													
	申請者の種別	選択	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	0	0	0	0	9	9	9	9	9	9	9	9
		<input type="checkbox"/> 個人事業主	住所(※)								生年月日	年	月	日		

※申請者の情報欄における「住所」は添付の本人確認書類に記載の住所としてください。

担当者	担当者名	所属	観光企業誘致工場 庶務係		フリガナ	オオノ		ハナコ				
					氏名	大野		花子				
	担当者連絡先	固定電話	0585	-	00	-	1111	携帯電話	090	-	0000	-
		メール	kabushikigaisyaoono @ town-ono.jp									

(裏面)

交付条件

私は、「大野町中小企業等緊急3密対策支援事業費補助金」(以下「補助金」という。)の補助金交付申請するにあたり、下記の内容について、誓約します。

記

<input checked="" type="checkbox"/>	・補助金について、今回の1件のみ申請しており、複数の申請はしていません。
<input type="checkbox"/>	・補助金対象事業と同一の事業において、他の助成制度による財政的支援を受けた、又は受ける見込みのある事業はありません。
<input checked="" type="checkbox"/>	(例示) 小規模事業者持続化補助金(独立行政法人 中小企業基盤整備機構)との同一経費について重複申請不可
<input checked="" type="checkbox"/>	・補助対象経費の支払いは、銀行引落、代金引換、コンビニ支払、クレジットカード払のいずれかであり、支払日(クレジットカード払は最終支払分の銀行引落日)は、令和2年8月1日以降です。
<input checked="" type="checkbox"/>	・補助申請額は法定通貨で支払った分のみです。仮想通貨・クーポン・(クレジットカード会社等から付与された)特典ポイント・金券・商品券(プレミアム付き商品券を含む)で支払ったものは含みません。
<input checked="" type="checkbox"/>	・申請書その他の提出書類の内容に虚偽がなく、偽りその他不正な手段による申請ではありません。また、万一虚偽があった場合その他支給決定の取消事由に該当したときは、大野町に対して補助金を返還いたします。
<input checked="" type="checkbox"/>	・本申請に関し、大野町から検査・報告等の求めがあった場合は、これに応じます。
<input checked="" type="checkbox"/>	・補助金の支払いについては、口座振替により受領することを希望します。
<input checked="" type="checkbox"/>	・営業に必要な許可等を有しています。(該当する方のみ)
<input checked="" type="checkbox"/>	・申請事業者の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が大野町暴力団排除条例第2条第1号から第3号までに規定する者に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団関係者が経営に事実上参画していません。
<input checked="" type="checkbox"/>	・町において、補助金交付申請者の町税等の納付状況などについて確認することに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	・この申請書は、大野町において交付決定した後は、補助金の請求書として取り扱います。

支払金口座振替依頼書 大野町中小企業等緊急3密対策支援事業費補助金に係る支払は、次の口座に振り込んでください。

振込先金融機関名																	
大野				銀行 金庫・組合 農協・漁協				大野				本店 営業部・出張所 本所・支所					
金融機関コード				支店コード			種目	口座番号(左詰めで記入)							※種目については、 1:普通、2:当座、7:別段 のいずれかの数字を記入		
0	0	0	0	1	1	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8		
口座名義人(カナ) 30文字まで																	
カ	フ	・	シ	キ	カ	・	イ	シ	ヤ	オ	オ	ノ	チ	ヨ	ウ		

※振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。