様式第１号（第５関係）

令和４年　　月　　日

　岩手町長　　佐々木　光　司　　様

申請者

住所

氏名（名称）

連絡先

岩手町新型コロナウイルス感染症対策生活衛生業経営支援助成金

交付申請書兼請求書

　岩手町新型コロナウイルス感染症対策生活衛生業経営支援助成金の交付を受けたいので、岩手町新型コロナウイルス感染症対策生活衛生業経営支援助成金交付要綱第５の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請及び請求します。

記

１　申請内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 内　　　　　容 | 備　考 |
| 事業所名 |  |  |
| 事業所所在地 | 岩手町大字 |  |
| 業種 | 理・美容業　・クリーニング業　・葬祭業 |  |
| 助成金申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　円 |  |

２．振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 口座種別（いずれかに○） |
| 支　店　名 |  | 普通・当座 |
| 口座名義《カナ》 | カタカナ及び英数字のみで記載してください。 |
| 口座番号 |  |

３　添付書類

　⑴　業種を証明することのできる書類（許可証又は申告書の写しなど）

　⑵　燃料等の増加が確認できる書類

　⑶　振込先口座の通帳の写し

　⑷　その他町長が必要と認める書類