

記載例

春日市感染防止認証店助成金申請書兼請求書

申請日を記入してください。

令和3年10月20日

（宛先） 春日市長 様

店舗の所在地を記入してください。

事業所の所在地
〒816-8501
春日市原町3丁目1番地

法人の場合のみ記入してください。

店舗名
〇〇屋春日店

店舗名（屋号）を記入してください。

法人名（個人事業者は記入不要）

株式会社△△△

代表者の職氏名を記入してください。

代表者（個人名）

代表取締役 春日 太郎

日中連絡先を記入してください。

電話番号

092 (584) 1111

春日市感染防止認証店助成金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり春日市感染防止認証店助成金の交付を申請します。

なお、現在反社会勢力でないこと及び将来にわたって該当しないことを誓約し、春日市暴力団排除条例に基づく警察機関への照会について承諾します。

また、申請に伴い市が知り得た情報を税務情報として使用されることに同意します。

記

提出書類を確認いただき
□にチェックをお願いします。

事業の名称	春日市感染防止認証店助成金
助成金の額	30,000 円
提出資料	<p>【法人／個人事業者 共通】</p> <p><input type="checkbox"/> 県感染防止認証制度の支援金の交付を受けたことを証する書類</p> <p><input type="checkbox"/> 通帳の写し</p> <p>【法人】</p> <p><input type="checkbox"/> 直近の確定申告書 別表一（写し）</p> <p>【個人事業者】</p> <p><input type="checkbox"/> 令和2年分の確定申告書 第一表（写し）</p> <p><input type="checkbox"/> 写真付きの本人確認書類（写し）</p>

振込先の口座情報を記入してください。

【振込先口座】

振込先	金融機関名	春日銀行	支店名	原町支店
	口座番号	7777777	区分	① 普通 2 当座
	フリガナ	カスガ タロウ		
	口座名義人	春日 太郎		