

太枠の箇所を記入の上、2か所に押印(法人は法人の実印、個人事業者は個人の実印)してください。

第1号様式(第6条関係)

捨印

補助金交付申請書

| 担 当                                                                                                    | 係長・主幹                                                          | 課 長<br>(10 万以下) | 部 長<br>(10 万超<br>50 万以下) | 財政課長<br>(50 万超)  | 副市長<br>(50 万超<br>100 万以下) | 市 長<br>(100 万超) | 受付 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------|------------------|---------------------------|-----------------|----|
|                                                                                                        |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 | 決裁 |
|                                                                                                        |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 | 施行 |
| 令和 6 年      月      日                                                                                   |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 大 和 市 長 あて                                                                                             |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 〒242-00                                                                                                |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 所 在 地 大和市                                                                                              |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 申請者                                                                                                    |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 事 業 者 名                                                                                                |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 代表者 職・氏名 <span style="float:right">㊟</span>                                                            |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 事務担当者名 電話番号                                                                                            |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 次のとおり申請いたします。なお、本申請にあたって当事業者(個人事業者にあつては本人)に関する大和市の市税・国民健康保険税・下水道使用料の納付状況等、補助金交付要件について市が調査することに同意いたします。 |                                                                |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 1 補助事業の名称                                                                                              | 大和市中小企業退職金共済制度等掛金補助金                                           |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 2 共 済 制 度                                                                                              | 中小企業退職金共済制度                                                    |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 3 申 請 金 額                                                                                              | ¥                      ,    0 0ー                               |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 4 添 付 書 類                                                                                              | ・ 個人別掛金納付内訳書<br>・ 請求書                                          |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 決 定 日                                                                                                  |                                                                | 指 令 番 号         |                          | 第              号 |                           |                 |    |
| 決 定 金 額                                                                                                | ¥                      ,    0 0ー                               |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 交 付 時 期                                                                                                | 令和 6 年    9 月                                                  |                 |                          |                  |                           |                 |    |
| 条 件 お よ び<br>指 示 事 項                                                                                   | 補助金交付申請に虚偽があったと認められたときは、この決定を取り消し、既に交付した補助金の一部又は全部を返還していただきます。 |                 |                          |                  |                           |                 |    |