

太枠の箇所を記入の上、2ヶ所に押印して下さい。

(経営安定資金用)
捨印

第1号様式（第6条 関係）

信用保証料補助金交付申請書

担 当	係長・主幹	課 長 (10 万以下)	部 長 (10 万超 50 万以下)	財政課長 (50 万超)	副市長 (50 万超 100 万以下)	市 長 (100 万超)	受付
							決裁
							施行
年 月 日 大 和 市 長 あて 〒242-00 所 在 地 大和市 申請者 〒242-00 住 所 大和市 ※個人事業者の場合、住所も記入 事 業 者 名 代表者 職・氏名 事務担当者名 電話番号 信用保証料補助を受けたいので、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	大和市中小企業信用保証料補助						
2 資金の種類	神奈川県経営安定資金の売上・利益減少対策融資に限る。						
3 申請金額	申請金額＝(保証料総額－県等の補助金額)×50% ※国の健康経営優良法人の認定企業は100% ※100 円未満切捨・限度額 10 万円 ¥ , 0 0 -						
4 添付書類	・「信用保証書」の 写し ・請求書 ・申請時点で国の健康経営優良法人認定制度の認定を受けている場合、それを確認できる書類 ※写し可						
決 定 日				指 令 番 号	第	号	
決 定 金 額	¥ , 0 0 -						
交 付 時 期	2 0 2 5 年 4 月 下 旬						
条 件 お よ び 指 示 事 項	信用保証料補助金交付決定通知書記載のとおり						

※申請期限は、信用保証料を支払った日から1年以内です。