

様式第1号(告示第6条関係)

新型コロナウイルス感染症まん延防止対策費補助金交付申請書

年 月 日

佐野市長 様

住所

申請者 名称

代表者職・氏名

㊟

担当者(職・氏名)

連絡先

次のとおり新型コロナウイルス感染症まん延防止対策費補助金交付補助金の交付を受けたいので申請します。

対象施設又は 事業所	名称			
	住所			
陽性者が確認された日				
交付申請額		円		
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 農協・労働金庫		
	店名等	本店・支店・出張所		
	口座種別	普通・当座	口座番号	
	フリガナ 口座名義			
添付書類		(1) 補助対象経費の内訳および支払ったことが確認できる書類の写し		

(同意及び誓約事項)

佐野市新型コロナウイルス感染症まん延防止対策費補助金の交付に係る審査のために必要がある場合は、私の市税に関する徴収金の納付状況を調査することに同意します。また、申請にあたっては、施設の利用者等において陽性者が間違いなく発生したこと、対象となる対策について、ほかに国・県から補助金の交付を受ける見込みがないこと、受けていないことを誓約します。

同意者 住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者の氏名

㊟

