

様式第1号（要綱第9条関係）

サテライトオフィス等立地促進奨励金交付申請書

年 月 日

佐野市長 様

申請者 住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

電話

サテライトオフィス等立地促進奨励金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

交付対象事業所の所在地・名称	佐野市
奨励金の対象期間 (A)	年 月 ～ 年 月 (24ヶ月間)
上記のうち前回までの申請期間 (B)	年 月 ～ 年 月 (ヶ月間)
今回の申請期間 (C)	年 月 ～ 年 月 (ヶ月間)
対象経費の額 (D) <small>(申請に係る1月当りの対象経費)</small>	円 ※消費税を除く
1月あたりの奨励金額 $(D) \times 2/3 = (E)$	円 ※上限2万円。1円未満切捨て。
<b>奨励金交付申請額 <math>(C) \times (E)</math></b>	<b>円</b>
対象事業・対象経費の内容	
添付書類	(1) 事業計画書(様式第2号) (2) 運営等に係る費用の見積書及び明細書の写し (3) 事業所等の所有者であることが分かる書類又は運営等を行っている事業所等の賃貸借契約書の写し (4) 誓約書兼同意書(様式第3号) (5) 登記事項証明書、開業等の届出書又は事業者等の身分を証する書類の写し