

様式第2号(第6条関係)

大空町住み替え促進助成金交付申請書

年 月 日

大 空 町 長 様

申請者 住所  
氏名  
電話



大空町住み替え促進助成金交付要綱第6条第2項の規定に基づき、助成金の交付を申請します。

記

1 助成金交付申請額	円
2 事業所所在地	大空町
3 事業所名(業種)	
4 事業開始予定日	
5 事業所所有者	
6 売買金額又は1箇月の賃借料 ※売買金額又は賃借料を証明する書類の写しを添付すること	円
7 助成金交付対象期間	年 月 ~ 年 月
8 今回申請の助成金交付対象期間 ※賃貸事業所の場合、当該事業所の賃借料を完納していることを証明する書類を添付すること	年 月 ~ 年 月

備考：事業計画書、収支予算書、開業に必要な資格を証する書類、納税証明書を添付すること。