

様式第 1 (第 6 条関係)

大口町中小企業支援事業補助金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者 所在地
名 称
代表者 (職・氏名)
担当者 (職・氏名)
連絡先

大口町中小企業支援事業補助金交付要綱第 6 条の規定により、次のとおり申請
します。

1 事業概要

事業の名称	<input type="checkbox"/> 人材育成支援事業 <input type="checkbox"/> 特許等出願支援事業 <input type="checkbox"/> 販路拡大支援事業 <input type="checkbox"/> 経営等相談支援事業
事業の内容	
事業開始予定日	年 月 日
事業完了予定日	年 月 日
交付申請額	円

※交付申請額の算定は、別表を参照のこと。

2 対象経費の内訳

経費区分	補助対象経費	経費内訳
合 計		

(注1)「補助対象経費」は、消費税及び地方消費税を含まない金額をいう。

(注2) 必要に応じて、別紙で作成すること。

(添付書類)

- ①個人の場合は、事業活動を証する書類及び直近の確定申告書の写し
- ②法人の場合は、登記事項証明書、定款及び直近の決算書の写し
- ③補助対象経費の見積額が分かるもの（国、県又はその他団体等から当該補助事業の実施に関して交付を受ける補助金等がある場合は、その内容・金額等を示すものを含む。）
- ④事業計画が分かるもの
- ⑤暴力団排除に関する誓約書
- ⑥その他町長が必要と認める書類

同 意 書

私は、大口町長に対し、大口町中小企業支援事業補助金の交付に必要な町税等の公簿の閲覧に同意します。

年 月 日

所在地

名 称

代表者 職・氏名