

五泉市感染拡大防止対策補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

五泉市長 田邊 正幸 様

申請者 住 所

氏 名

電話番号

五泉市感染拡大防止対策補助金の交付を受けたいので、五泉市感染拡大防止対策補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を申請し請求します。

1 申請者概要

事業所名			
所在地			
従業員数	人	業 種	

2 補助金申請額（1,000円未満切り捨て、上限20,000円）

\_\_\_\_\_ 円

3 振込口座

金 融 機 関		種別	口座番号	口座名義人
金融機関名	支店名			
		普通 当座		(フリガナ) -----

4 本人同意・宣誓事項

- 五泉市感染拡大防止対策補助金交付において、必要に応じて行う調査等について、当該事業の市担当職員が確認、または関係当局照会を行うことについて同意します。
- 申請者が暴力団であるか否かの確認のため、警察に照会がなされることに同意します。
- 国及び県から同様の補助金の交付は受けていません。
- 申請内容に関する軽微な修正については、五泉市が補正することに同意します。
- 申請内容に虚偽その他不正はありません。

申請者 \_\_\_\_\_