

様式第1号（第7条関係）

補助金等交付申請書

年 月 日

鹿沼市長 宛

申請者 住 所
名 称 (法人名・屋号)
代表者 (職・氏名)
電 話

印

鹿沼市事業者PCR検査費用補助金の交付を受けたいので、鹿沼市補助金等の交付に関する規則第21条第1項の規定により次のとおり申請します。なお、申請に当たり、同規則及び鹿沼市事業者PCR検査費用補助金交付要領を遵守する旨を申し添えます。

補助事業等に要した経費	円
交付を受けようとする額	円
補助事業等の完了年月日	年 月 日
添付書類	<input type="checkbox"/> 補助対象経費一覧表（様式第3号） <input type="checkbox"/> 同意書兼宣誓書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 事業所の所在地や事業内容を記載した書類 <input type="checkbox"/> 補助対象経費に係る領収書等 <input type="checkbox"/> 市税に滞納がないことを証明する資料 <input type="checkbox"/> 補助金振込口座情報のわかるもの（通帳の写し等） <input type="checkbox"/> 本人確認書類（個人事業主のみ） <input type="checkbox"/> その他市長が認めるもの（ ） ※ 添付した資料の□に✓を記入してください。

(注意事項)

- 1 補助事業等が完了していない場合は、申請できません。
- 2 令和4年2月28日を過ぎると申請できません。
- 3 この申請書に併せて、請求書も提出してください。
- 4 法人その他団体の場合は、「住所」の欄に、主たる事務所の所在地を記入してください。