個人用申請書

様式第１号(第５条関係)

|  |
| --- |
| 令和　　　年　　　月　　　日　　　　薩摩川内市長　　　　様申請者　　住所　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　 |  |
| 補助金等交付申請書　令和　　年度における商店街・商圏活性化事業補助金（中心市街地出店支援補助金）の交付を受けたいので、薩摩川内市補助金等交付規則第５条の規定に基づき、下記のとおり申請します。記１　交付申請額　　　　　　　　　円２　添付書類　(１)　事業計画書　(２)　収支予算書　(３)　その他 |

様式第２号(第５条関係)

|  |
| --- |
| 事業計画書１　事業の目的 |
|  |
| ２　事業実施計画 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 店　　　舗 | 店舗名 |  |
| 所在地 | 薩摩川内市 |
| 所 | 氏名 |  |
| 有 | 住所 |  |
| 者 | 電話番号 |  |
| 延べ床面積 | 　　　　　　　　　　㎡（うち、１階部分　　　　　　　㎡） |
| 事業内容 |  |
| 店舗利用開始日(予定) | 　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 店舗営業時間(予定) |  |
| 休業日(予定) |  |
| 工　　事 | 区　　　　分 | 区分（チェックを入れてください）□ 内外装工事　 □ 空調・照明設備工事　 □ 水回り改装工事 |
| 内　　　　容 |  |
| 工事期間(予定) | 　　　年　　　月　　　日～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 工事見積額（税込み） |  |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

　　　※施工業者が複数ある場合には、別紙にまとめて作成して提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取扱商品・サービス | 取扱商品・サービスの内容 |  |
| セールスポイント |  |
| 販売ターゲット・販売戦略 |  |
| 将来の展望 |  |

 |

１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

２

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

３

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

４

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

５

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者 | 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

様式第３号(第５条関係)

収支予算書

１　収入の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 本　年　度予　算　額 | 前　年　度予　算　額 | 比較 | 備考 |
| 増 | 減 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

２　支出の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 本　年　度予　算　額 | 前　年　度予　算　額 | 比較 | 備考 |
| 増 | 減 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

（薩摩川内市中心市街地出店支援補助金 添付書類）

令和　　年　　月　　日

所有者　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

承　諾　書

私は、下記に所在する店舗等に、　　　　　　　　　　　　が行う店舗等の整備について承諾します。

なお、当該店舗等は３か月以上使用されていないものであることを申し添えます。

記

所在地：　薩摩川内市

個人用同意書

 ＜別紙＞

令和　　年　　月　　日

　薩摩川内市長　　　　　　　　様

（申請者）住　　所

　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署してください。）

補助金交付申請に係る資格確認等同意書

薩摩川内市商店街・商圏活性化事業補助金（中心市街地出店支援補助金）交付申請に際し、私に係る下記の受給資格に関する証明書の提出に代えて、経済政策課において確認、照会及び調査することに同意します。

記

□ 市税等の滞納がない証明書

□ 住民票の写し

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　氏名 | 　　生年月日 | 　　　住所 |
|  | 　年　　月　　日 | 薩摩川内市 |

* 上記、該当するものに☑を入れて下さい。
* この同意書により確認する情報は、上記目的のためにのみ使用し、その他の目的に利用することはありません。