別記第１号様式（第５条関係）

砂川市中小企業店舗等衛生対策支援補助金申請書

　　　年　　月　　日

砂　川　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号　〒　　　　　－

事業所所在地

屋号又は事業所名

代表者氏名

　電話番号　　　　　－　　　　　－

砂川市中小企業店舗等衛生対策支援補助金の交付を受けたいので、砂川市中小企業店舗等衛生対策支援補助金交付要綱第５条第１項の規定に基づき、次のとおり申請します。

１　申請金額　　　　金　　　　　　　　　　　　円

２　事業内容（事業実施理由及び事業実施後に見込まれる効果を記載してください。）

３ 添付書類

（１）衛生対策事業の実施状況がわかる書類等（購入した消耗品・備品の写真、感染対策工事等を実施したことがわかる写真）

（２）衛生対策事業の実施に要する費用の支払いの事実がわかる書類の写し

（３）砂川市店舗等衛生対策支援補助金申請に係る誓約書兼承諾書（別記第２号様式）

（４）補助金の振込口座の番号がわかる金融機関の通帳の写し等の書類