

潟上市長 様

所在地  
法人又は個人名  
代表者職氏名

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付申請書

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金の事業に要する費用について、補助金の交付を受けたいので潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

補助対象経費合計 \_\_\_\_\_ 円

補助金交付申請額 \_\_\_\_\_ 円 (1,000 円未満切捨て)

添付書類

- (1) 事業計画書 (様式第 2 号)
- (2) 補助対象経費に係る見積書等の写し
- (3) 市税等滞納有無調査承諾書 (様式第 3 号)
- (4) 直近の所得税の確定申告又は市県民税の申告書の写し
- (5) 市長が必要と認める書類

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金事業計画書

1 申請者情報

|         |  |      |     |
|---------|--|------|-----|
| 住所又は所在地 |  |      |     |
| 屋号又は会社名 |  |      |     |
| 代表者氏名   |  |      |     |
| 担当者氏名   |  | 電話番号 | ( ) |

2 事業所情報

|                 |                             |                                |   |
|-----------------|-----------------------------|--------------------------------|---|
| 種別              | <input type="checkbox"/> 法人 | <input type="checkbox"/> 個人事業者 |   |
| 事業所の名称<br>及び所在地 | 事業所又は店舗名                    | 資本金<br>(法人の場合)                 | 円 |
|                 | 〒 —                         | 常時使用する<br>従業員数                 | 人 |
| 主たる事業の<br>業種    |                             |                                |   |

3 補助対象経費明細

| 経費名称         | 単価(税抜) | 数量 | 補助対象経費<br>(予定額) | 備考 |
|--------------|--------|----|-----------------|----|
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
| 補助対象経費合計 (A) |        |    | 円               |    |

|              |   |       |   |                |
|--------------|---|-------|---|----------------|
| 補助対象経費合計 (A) | × | 補助率   | = | 補助金交付申請額 (※)   |
| 円            |   | 1 / 2 |   | (1,000 円未満切捨て) |

※上限 20 万円

年 月 日

潟上市長 様

所在地  
法人又は個人名  
代表者職氏名

市税等滞納有無調査承諾書

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付申請に伴い、潟上市が下記調査項目について滞納の有無を調査することを承諾します。

なお、審査に当たり下記項目については滞納が無いことを申し添えます。

◇滞納有無調査項目

- ・市・県民税
- ・固定資産税
- ・軽自動車税
- ・水道料金
- ・下水道使用料

潟上市長 様

所在地  
法人又は個人名  
代表者職氏名

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金実績報告書

年 月 日付け 第 号により交付決定を受けた潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金について、潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて、次のとおり報告します。

補助対象経費合計 \_\_\_\_\_ 円

補助金交付確定額 \_\_\_\_\_ 円（1,000円未満切捨て）

- (1) 事業実績書（様式第7号）
- (2) 補助対象経費に係る領収書の写し（交付決定日以降に発行されたものに限る。）
- (3) 補助対象経費の完了を確認できる写真
- (4) 補助対象経費に係る契約内容の分かる書類の写し
- (5) 市長が特に必要と認める書類

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金事業実績書

補助対象経費明細

| 経費名称         | 単価(税抜) | 数量 | 補助対象経費<br>(実績額) | 備考 |
|--------------|--------|----|-----------------|----|
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
|              | 円      |    | 円               |    |
| 補助対象経費合計 (A) |        |    | 円               |    |

|              |   |       |   |                             |
|--------------|---|-------|---|-----------------------------|
| 補助対象経費合計 (A) | × | 補助率   | = | 補助金実績額 (※)<br>(1,000円未満切捨て) |
| 円            |   | 1 / 2 |   | 円                           |

※上限20万円

年 月 日

潟上市長 様

所在地  
法人又は個人名  
代表者職氏名

潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付請求書

年 月 日付け第 号で額の確定を受けた潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金について、潟上市事業者キャッシュレス決済導入補助金交付要綱第 10 条第 1 項の規定により下記のとおり請求します。

記

- 1. 補助金交付確定額 円
- 2. 今回請求額 円
- 3. 残 額 円

<振込先>

|         |   |  |  |  |  |  |  |
|---------|---|--|--|--|--|--|--|
| 金融機関名   |   |  |  |  |  |  |  |
| 支 店 名   | 本店・本所・支店・支所・出張所                         |  |  |  |  |  |  |
| 預 金 種 目 | 1. 普通    2. 当座    3. その他 (            ) |  |  |  |  |  |  |
| 口 座 番 号 |   |  |  |  |  |  |  |
| (フリガナ)  | -----                                   |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人   |   |  |  |  |  |  |  |

※通帳の写しを添付