第１号様式（第６条関係）

|  |
| --- |
| **愛川町起業支援・空き店舗利用促進補助金交付申請書**　　年　　月　　日愛　川　町　長　殿住　　所申請者　氏　　名　　　　　　　　　　　名　　称電話番号生年月日　　　　年　　月　　日生性　　別　　　　男　・　女次のとおり申請します。 |
| 起業の種類 | * 一　般　　　□　テレワーク
 |
| 事業の概要 | 事　業　の　内　容 |  |
| 事業開始年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　 |
| 補助対象経費 | 　　　　　　　　　　　　　　円　 |
| 経費の主な内訳 |  |
| □　空き店舗改築・改造費用 | 円 |
| 添付書類 | □事業概要書□起業に要する経費の収支予算書□個人事業税開業届出書（写）□登記事項証明書（写）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 補助金申請額 | 　　　　　　　　　　円 |
| 備考 |  |

※　暴力団又は暴力団員でないことを確認するため、この申請書に記載された

情報を神奈川県警察本部に町が照会することについて、異議ありません。