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

申請者
住　　所
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。