

豊橋市がんばる商店等感染症対策強化支援補助金交付申請書兼実績報告書兼請求書

令和3年 8月 16日

豊橋市長 様

豊橋市がんばる商店等感染症対策強化支援補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。また、実施に必要となる資金の貸付を請求いたします。
 なお、補助金の交付にあたっては、**個人事業主の場合は自宅の住所を記入** します。

1. 申請者

住所・所在地 氏名又は団体名 及び代表者氏名	〒440-8501 豊橋市今橋町1番地 ○○ビル 101 ○○株式会社 代表取締役 豊橋 太郎							市県民税の納税通知書等の通知書番号、 特別徴収義務者指定番号を記入		押印不要
納税指定番号	0	1	2	3	4	5	6	7	担当者名	豊橋 花子
日中連絡のつく 電話番号	090-0000-0000					メールアドレス 又はFAX番号		51-0000		
主たる業種	サービス		資本金または 出資金の額		3.000千円		従業員数		10人	
消費税納税対応 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 免税事業者		<input type="checkbox"/> 簡易課税制度適用者		<input checked="" type="checkbox"/> 一般事業者（本則課税）					

事業者としての主たる業種を記入

2. 補助事

店舗所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者住所と同じ	(申請者住所と異なる場合) 豊橋市
店舗名	ヘアサロン○○	
業種 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 小売 <input type="checkbox"/> 飲食 <input checked="" type="checkbox"/> その他	店舗としての 主な事業内容 美容室
営業開始日	平成20年 4月 1日	フランチャイズ チェーンへの加盟 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
着手年月日	令和3年 3月 25日	完了年月日 令和3年 8月 10日

着手年月日：最初の備品購入日 完了年月日：最後の備品購入日

3. 補助金の額及びその

補助対象経費	補助率	限度額	補助金交付申請額 (1,000円未満切り捨て)
125,000円	3/4	100,000円	93,000円
他の補助制度の活用		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	(有の場合 円)

「対象経費内訳書」の合計金額を記入

(「免税事業者」「簡易課税事業者」は税込金額、「一般事業者」は税抜金額)

4. 振込先口座

金融機関支店コード	00000000
金融機関・支店名	○○信用 銀行・農協 金庫・組合 豊橋 本店・支店
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 口座番号 0123456
フリガナ	マルマル(カ)
口座名義	○○株式会社