

記入例

外ヶ浜町キャッシュレス決済導入費用等補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

外ヶ浜町長 様

① 申請者 (請求者)	住所	〒○○○-○○○○ 外ヶ浜町字○○○		
	事業者名 (屋号)	○○○○○		
	代表者の 役職・氏名	○○○○○		⑩
	電話番号	0174-○○-○○○○		
	主たる業種	○○○○○		
	資本金の額 (法人のみ)	○○○ 万円	従業員数(※)	○○ 人

※「従業員数」は、常時雇用している従業員（事業主、役員、パート・アルバイトを除く。）の数を記載してください。

外ヶ浜町キャッシュレス決済導入費用等補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請し、町が交付決定した金額を請求します。

なお、申請するにあたり、次の事項を誓約します。

- キャッシュレス決済導入の取組みを令和2年4月1日から令和3年1月31日までに実施し、支払いを済ませました。
- 暴力団又は暴力団員と関係がありません。
- 申請内容に虚偽や不正はありません。交付決定後に発覚した場合、交付決定が取り消されることに異議を申し立てません。また、その時点で交付を受けている場合は速やかに返還いたします。

② 請求額（交付決定額） <u>※町記入欄</u>	金	記入不要です	円
---------------------------	---	--------	---

③ 振込先口座	金融機関名 ・支店名	○○○	銀行 農協 金庫・組合	○○○	本店 支店	
	種別	普通	・ 当座	口座番号		
	フリガナ					
	口座名義	申請者と同一名義の口座を 記入				

