様式第２号（第５条関係）

年　　月　　日

　出雲崎町長　　　　　　　様

住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

出雲崎町専門家派遣事業助成金交付申請書

　次のとおり助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業区分（いずれかに☑してください）

　　□ 通常事業（助成率２分の１）　　□ 推薦事業（助成率３分の２）

　　□ 創業事業（助成率５分の４）

２　専門家派遣事業を受ける又は創業予定の店舗若しくは事業所等

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗又は事業所等の名称 |  |
| 所在地 | 出雲崎町大字 |

３　助成金交付申請額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 専門家派遣事業名 | 経費内容 | 金額 |
|  |  |  |
| 本助成金以外の補助金等の額 |  |
| 助成金交付申請額 |  |

４　専門家派遣事業を活用する理由

５　特記事項

　　私は、出雲崎町専門家派遣事業助成金交付要綱第２条第２項に規定する暴力団等欠格事項に該当しません。

|  |
| --- |
| 担当者名電話番号メ ー ル※名刺の添付でも可 |