

天理市新型コロナウイルス感染防止対策飲食店等支援補助金 申請書兼請求書

令和 年 月 日

天理市長 様

申請者 住所 ※

(法人名)

代表者

職氏名

屋号(店名)

店舗所在地

電話

〒

印

※個人事業者については自宅住所を記載。
※記名押印をお願いします。(法人の場合、法人印と代表者の印を押印)

天理市新型コロナウイルス感染防止対策飲食店等支援補助金の交付を受けたいので、申請内容に相違がないことを誓約したうえで申請します。
また、下記のとおり補助金を請求します。

請求金額

¥

ただし、算出方法は以下の通り

奈良県の支援補助金の確定通知額	_____円…㉞
㉞ × 1/3	_____円…㉟
天理市の支援補助金交付申請額 (㉟の千円未満切り捨てた額 ただし飲食店の場合、上限66,000円)	_____000円…㊱
	㊱を上記の請求金額へ記入してください。

振込先

金融機関名		支店名	
預金種目	普通預金	当座預金	別段預金
口座名義人	カナ		
	漢字		
口座番号			

※振込先の口座は申請者ご本人名義(法人の場合は該当法人名義)に限ります。