様式第１号

平成　　年　　月　　日

佐久穂町長　あて

住　所

名　称

（事業主体の代表者名）　　　　　　　　　　　㊞

電　話

佐久穂町企業誘致事業（空き店舗等対策事業）補助金（新規・継続）交付申請書

佐久穂町企業誘致事業（空き店舗等対策事業）補助金の交付を受けたいので、次のとおり

申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 店　舗　名 |  | 電話 |  |
| 店舗所在地 | 佐久穂町 |
| 業種（事業内容） |  |
| 営業開始予定日 | 年　　　月　　　日 |
| 店舗所有者 | 氏名 |  | 電話 |  |
| 住所 |  |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　円（千円未満切捨て）補助対象経費の３０％以内とし、3万円／月を限度とする。 |
| 賃借料 | 月額　　　　　　　　　　　円 |
| 賃借料の内訳 | 店舗 | 月額　　　　　　　　　　円 |
| 併用住宅の場合 | 店舗面積 | 　　　　　㎡ |
| 住宅面積 | 　　　　　㎡ |
| 賃貸借契約期間 | 年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日 |
| 交付申請額 |  円 |

添付書類

１　事業実施計画書（出展者の事業概要）

２　収支予算書

３　賃貸借契約書（案）

４　佐久穂町商工会の推薦を受けていることが分かる書類

５　町民税納税証明書

６　営業に関する許認可書類の写し（営業に関する許認可が必要な場合に限る。）

７　賃貸物件の外観写真

事業実施計画書（出店者の事業概要）

|  |  |
| --- | --- |
| 店　　舗　　名 |  |
| 店舗所在地 |  |
| 電　　　　　話 |  |
| 事業の内容 |  |
| 事業の効果 |  |
| 事業の日程 |  |
| 営業時間 |  |
| 資本金又は出資金の額 | 　　千円 |
| 従業員数 | 　　人 |

平成　　年　　月　　日

出　店　推　薦　書

佐久穂町長　あて

推薦者　住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先電話番号

下記事業者の事業計画書を確認したところ、当商工会として、商業機能の充実に資する事業であるため、空き店舗等対策事業の補助対象として推薦します。

記

１　事業者概要

1. 事業者名称
2. 店　舗　名
3. 店舗所在地　　　　佐久穂町大字
4. 事業開始予定日　　平成　　年　　月　　日

２　事業者業種

・小売業　　　　　　　（　　　　　　　　　　　）

　・その他　　　　　　　（　　　　　　　　　　　）

　　※括弧内に具体的に業種を記載してください。

※この様式は、佐久穂町企業誘致事業（空き店舗等対策事業）補助金に申請する事業者が申請書に添付して提出する書類です。

※この様式によりがたいときは、この様式に準じた別の様式を用いることができます。