

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

（宛先）佐久穂町長

（申請人）  
所在地  
住所（個人の場合）  
事業者名  
代表者名  
電話番号

印

佐久穂町宿泊施設支援給付金交付申請書

次のとおり佐久穂町宿泊施設支援給付金の交付を受けたいので、佐久穂町宿泊施設支援給付金要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

記

1 給付対象事業

	該当事業	
該当事業するものに○印	旅館業	
	ペンション・ロッジ等	

2 申請金額 円

3 関係書類

（1）町内に事業所があることを証明する書類  
（確定申告書の写し、宿泊業許可書の写し等）