様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

伊方町長　　　　　　　様

（申請者）住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名（法人の場合のみ）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は代表者職氏名

キッチンカー導入支援事業費補助金交付申請書

令和７年度において、次のとおり事業を実施したいので、伊方町キッチンカー導入支援事業費補助金交付要綱第６条の規定により、補助金の交付を申請します。

１　事業の内容

２　補助対象経費及び補助金交付申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 金　　　額 |
| 補助対象経費 |  | 円 |
| 補助金交付申請額 |  | 円 |

※補助金交付申請額は、1,000円未満切捨てとする。

３　添付書類

(1)　事業計画の概要（様式第２号）

(2)　誓約書（様式第３号）

(3)　法人登記事項証明書又は住民票抄本

(4)　定款（法人のみ）

(5)　納税証明書（伊方町における町税等の未納がないことの証明）

(6)　事業計画詳細資料（図面、見積書等）

(7)　その他町長が必要と認める書類