

記載例

日付を記入

(様式1)

令和〇年〇〇月〇〇日

群馬伊勢崎商工会
会長 大沢 啓一 様

住所・事業所名・代表者名はゴム印でも可
押印を忘れずに!

申請者 住所 **伊勢崎市あずま町1-1-1**
事業所名 **株式会社 伊勢崎商店**
代表者名 **代表取締役 伊勢崎 一郎**

印

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策支援金交付申請書

群馬伊勢崎商工会新型コロナウイルス感染症拡大防止対策支援金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

購入した対象品をなるべく具体的に記入

記

1. 対象品名 **マスク100枚、ティスぺンサー3台、飛沫防止用アクリル板5枚**

2. 対象経費 (税込み) **税込で記載 16,830** 円

3. 交付申請額 (上限10,000円) **10,000** 円

上限(10,000円)に
満たない場合は、
支出した金額が上限

4. 支援金の振込先

振込先金融機関 (ゆうちょ・JAは除く)	群馬伊勢崎 銀行 信用金庫 あずま北 支店 信用組合
	普通 ・ 当 座
口座番号 (右詰めで記入)	0 1 2 3 4 5 6
フリガナ	カ)イセサキショウテン
口座名義人	株式会社 伊勢崎商店

ゆうちょ銀行・JAバンクは指定不可

注1) 1の対象品名は、従業員や来客者用に購入した具体的な内容を記入してください。

注2) 領収書の写しを添付してください。

注3) 交付申請額は対象経費の10分の10で、上限は10,000円です。

申請書のほか、下記の書類を添付

- ①購入品目と支払いが証明できるもの(領収書・レシートなどのコピー)
- ②振込先口座の通帳(開いた1・2ページ)のコピー