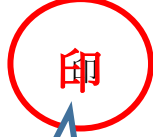


（あて先）甲府市長

所在地 甲府市丸の内1-18-1
事業者名 丸の内レストラン
代表者名 甲府 太郎
連絡先 TEL: 055-237-1161



こちらに記入いただいたご住所に決定通知を送付いたします。
電話番号は日中に連絡のとれる番号を記載してください。

事業応援金プラス支給申請書兼請求書

甲府市事業応援金プラス支給要綱第5の規定により、次のとおり申請（請）ます。
申請にあたっては同要綱を厳守するとともに、支給対象要件として必要（請）又納状況を
確認することに同意します。

代表者の印鑑(スタンプ印 NG)
※NGの例) シャチハタ等

- 1 応援金の名称 甲府市事業応援金プラス
- 2 申請額 50,000円
- 3 添付書類

注)鉛筆、消せるボールペン、修正液、修正テープは
使用しないでください。
訂正をする場合は二重線を引き、訂正印を押印してください。
例) ~~券印~~太郎

- (1) 国の事業復活支援金の給
- (2) 市内に事業所があること
- (3) 身分証明書（免許証等）
- (4) 応援金の振込先が分かる
- (5) 誓約書
- (6) チェックリスト

4 申請対象事業所（店舗もしくは主たる事業所）

- (1) 事業所の名称： 丸の内レストラン
- (2) 事業所の所在地：甲府市 丸の内1-18-1
- (3) 上記事業所の事業開始年月日： 平成25年 1月 1日

5 振込先口座

金融機関名	山梨〇〇	銀行 金庫 組合 農協	支店名	〇〇支店
金融機関番号	〇 〇 〇 〇		支店番号	〇 〇 〇
口座の種類	普通 当座		口座番号	〇〇〇〇〇
口座名義 (カタカナで記入)	コウフ タロウ			

※記入間違いのないよう、十分注意してください。
※申請者（代表者名）と口座名義人が異なる場合は委任状が必要となります。
※ゆうちょ銀行を振込先口座に指定される方は、通帳見開きの右下の数字をご記入ください。