様式第1号(規格 A4)(第5条関係)

年　　月　　日

みどり市長　　様

申請者　本社所在地
又は住所
商号又は名称
代表者氏名
担当者氏名
担当者連絡先

みどり市中小企業向けＳＢＴ認定取得支援事業補助金交付申請書

みどり市中小企業向けＳＢＴ認定取得支援事業補助金の交付を受けたいので、みどり市中小企業向けＳＢＴ認定取得支援事業補助金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申請します。

1　交付申請額

補助対象経費	(1)業務委託又はコンサルタント費用	円(税抜)
	(2)申請費用	円(税抜)
	合　計	円(A)
交付申請額	円 ※(A) × 1/2(1,000円未満切捨て)、上限30万円	

2　誓約事項　※□に✓を入れてください。

□　本申請書及び全ての添付書類の記載内容について、事実と相違ありません。偽り等が判明した場合は、補助金の返還に応じます。

3　補助金振込先口座　※個人事業主の場合は代表者名義の口座、法人の場合は法人名義の口座に限る。

金融機関名		支店名	
口座種別	普通　・　当座	口座番号	
ﾌﾘｶﾞﾅ			
口座名義			