

わからない新北海道スタイル推進支援金 給付申請書

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、「新北海道スタイル」の実践に必要な設備の経費について、支援金の給付を申請します。

なお、この申請書は、市が給付決定をした後は、わからない新北海道スタイル推進支援金の請求書として取り扱うことに同意します。

年 月 日
稚内市長 様

申請者の情報	所在地	〒							
	申請事業者名 <small>（法人名または個人事業者名）</small>	フリガナ							
		名称							
		フリガナ							
		代表者 職氏名	⑩ <small>※代表者本人が署名した場合は、押印不要です。</small>						
	申請者の種別 <small>選択</small>	業 種						従業員数	人
		選択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号					
			<input type="checkbox"/> 個人 事業者	個人事業者 の自宅住所 （上記所在地 と異なる場合）	〒				
				生年月日	T・S・H・西暦				
	連絡先	電話番号				E-mail			
申請金額	円								

【口座振替の申し出】

稚内市から支払われる支援金については、下記口座への振込みを希望します。

振 込 先 口 座	金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	支店名	預金種目	口座番号（右詰めで記入）
	フリガナ				
	口座名義人				

（注）ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」を記入せず、「支店名」「口座番号」をそれぞれの欄にご記入ください。

※ 必ず申請者名義の口座を指定してください。

【対象となる店舗の情報】（稚内市内の施設のみ記載してください。）

1	フリガナ				電話番号	
	名称					
	所在地	〒				
	業態等					
2	フリガナ				電話番号	
	名称					
	所在地	〒				
	業態等	<input type="checkbox"/>				