

奥州商工会議所 会頭 様

ご記入いただいた住所に
支援金決定通知を送付い
たします

所在地：
法人名・屋号：(株)奥州商事
代表者名：企業 支援
電話番号：0197-12-3456
携帯電話番号：090-1234-5678

印

(※日中連絡のとれる番号を御記載ください。)

奥州市地域企業経営支援金申請書兼請求書

奥州市地域企業経営支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額兼請求額 金 100,000 円
- 2 申請の対象となる店舗数、店舗名称及び所在地【10万円×申請店舗数 1店舗】

店舗名	所在地
1 (株)奥州商事	奥州市〇〇町〇-〇
2	
3	
4	
5	

- 3 支援金の振込先口座

金融機関名	〇〇銀行	本・支店名	〇〇支店
口座種別	普通・当座	口座番号	0123456
口座名義《カナ》	※申請者と口座名義が一致すること		

- 4 誓約書

奥州市地域企業経営支援金の支給を申請するに当たって、次のとおり誓約します。
この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ること
となっても、異議は一切申し立てません。

また、万が一認定が取り消された場合や、認定後廃業した場合も返金に応じます。

- (1) 支援金の受給後も、事業を継続する意思を有しています。
- (2) 申請内容の確認等のため、報告や現地調査を求められた際には協力します。
- (3) 申請に添付した資料等について、原本と相違ないことを証します。
- (4) 支援金受給後、申請内容等について確認を求められた場合には速やかに対応します。

事業所名：(株)奥州商事

代表者名：企業 支援

印

■添付書類

- ①奥州商工会議所地域企業経営支援金（令和3年度予算事業）決定通知書（写）
- ②預金口座通帳（写）※表紙と表紙の裏面

自署の場合は押印不要

【事務局記載欄】

金融機関受付	受付	審査	決済	通知書	支出