

公益社団法人新潟県観光協会
会長 花角 英世 様

(申請者)
住 所
名 称
代表者名

新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金交付申請書

新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金の交付を受けたいので、新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金交付要綱第 4 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

宿泊施設名		客室数	室
代表者氏名		事業完了予定日	令和 年 月 日
施設の所在地			
補助区分	申請額(千円未満切り捨て)($a = b \times c$)	助成対象経費(b)	補助率(c)
① ※	円	円	1 / 2
② ※	円	円	3 / 4
合 計	円	円	
添付書類 □にチェックを してください	<input type="checkbox"/> ア 旅館業法第 3 条の規定による営業許可書の写し <input type="checkbox"/> イ 客室数を証明する資料 (パンフレット等) <input type="checkbox"/> ウ 助成対象経費の内訳書 (別記第 1 号様式 別紙 1) <input type="checkbox"/> エ 助成対象経費を証明する書類又はその写し (①～④のいずれか) ①見積書 ②領収証 ③納品書及び請求書 (セット) ④カード振込記録 ※インターネットでの購入時の「購入履歴」は不可 <input type="checkbox"/> オ 誓約書 (別記第 1 号様式 別紙 2)		

※①交付要綱第 2 条関係別表 (1) における**消耗品**

②交付要綱第 2 条関係別表 (1) (2) における**消耗品以外の経費**

所属名称		担当者氏名	
電話番号		メールアドレス	