

周南市デジタル技術活用地域経済活性化トライアル補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）周 南 市 長

（申請者（代表事業者））

所在地	〒
名称	
代表者肩書	
代表者名	
発行責任者名	（連絡先： ）
担当者名	（連絡先： ）

※発行責任者と担当者が同一の場合は、発行責任者名欄のみの記載で構いません。

次のとおり、周南市デジタル技術活用地域経済活性化トライアル補助金の交付を申請します。

1 補助金交付申請額

交付申請額	円
-------	---

2 誓約事項（内容に相違がない場合は、チェックを入れてください。）

<input type="checkbox"/>	<p>①補助金交付要綱の趣旨や内容を理解し、各条文に従って事業を進めます。</p> <p>②申請の内容に虚偽や不正があると周南市が判断した場合は、補助金の返還等、周南市の指示に従います。</p> <p>③補助対象者及び補助対象者の構成員は、周南市暴力団排除条例第2条第1号及び第2号に該当しません。</p> <p>④補助対象者（中小企業者の代表者を含む）の市税の滞納がないことを誓約し、本申請の審査に係る課税及び住民登録資料の調査、確認等を周南市が行うことを承諾します。</p>
--------------------------	---

3 補助金の請求方法（どちらかにチェックを入れてください。）

<input type="checkbox"/> 概算で請求します。	<input type="checkbox"/> 実績報告後に請求します。
------------------------------------	---------------------------------------

4 実施期間

事業開始日	令和 年 月 日
完了予定日	令和 年 月 日

