

様式第 1 号

大泉町空き店舗等活用・創業促進事業補助金認定申請書

年 月 日

大泉町長 様

申請者 住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

電話番号

補助事業の認定を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

空き店舗等の 所在地	
改装等の内容	
改装等に 要する期間	年 月 日 ～ 年 月 日
改装等に 要する費用	円
他の公的助成金 受給の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
添付書類	(1) 大泉町空き店舗等活用・創業促進事業補助金認定申請に係る承諾書 (様式第 2 号) (2) 改装等の施工前の状況が分かる写真 (3) 改装等の内容を確認することができる図面等 (4) 改装等に係る見積書 (5) 空き店舗等所有者の同意書 (自己所有でない店舗等の場合に限る。) (6) 空き店舗等の賃貸契約書の写し (賃貸契約を結んだ空き店舗等の場合に限 る。) (7) その他町長が必要と認める書類
	受付番号