

別記様式第1号（第6条関係）

年 月 日

多治見市長

申請者 所在地

名称

代表者氏名 (※)

(※)記名押印をしてください(代表者本人が自署するときを除く)。

多治見市新型コロナウイルス感染症対策路線バス運行継続緊急支援補助金交付申請書

多治見市新型コロナウイルス感染症対策路線バス運行継続緊急支援補助金の交付を受けたいので、多治見市新型コロナウイルス感染症対策路線バス運行継続緊急支援補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助申請額 金 円

補助対象経費	補助金の額
円	円

※予算額を上限とする。

2 補助対象期間 年 月 日 から 年 月 日 まで

3 添付書類

- (1) 補助申請額の算出根拠が確認できる書類
- (2) 道路運送法の規定による事業の許可書の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類

多治見市長

申請者 所在地
名称
代表者氏名

多治見市新型コロナウイルス感染症対策路線バス運行継続緊急支援補助金交付請求書

年 月 日付け多治見市指令第 号による交付の決定を受けた
ので、多治見市新型コロナウイルス感染症対策路線バス運行継続緊急支援補助金交付
要綱第8条の規定により、下記のとおり補助金の交付を請求します。

記

1 補助額 金 円

2 振込先

金融機関		銀行・農協 信組・信金		本店・支店 支所
口座種別				
口座番号				
フリガナ				
口座名義				