

様式第 1 号(要綱第 5 関係)

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
氏 名
電 話 番 号

平川市空き店舗対策事業事業者認定申請書

平川市空き店舗対策事業補助金の事業者認定を受けたいので、平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 5 第 1 項の規定に基づき、次のとおり認定を申請します。

■ 事業概要	
店舗名	
店舗住所	平川市
業種(主取扱品)	業 ()
開業予定日	年 月 日
店舗面積	m ² (坪)
営業時間	時 ～ 時
事業計画の概要	
申請区域に出店した理由	

添付資料

- (1) 店舗の位置図及び店舗内外の写真(改修工事を行う場合は改修前の写真)
- (2) 店舗等の賃貸借契約を証する書類の写し
- (3) 改修工事を行う場合は、改修に係る見積書
- (4) 市内に住所を置く申請者の場合は、住民税等収納状況調査同意書
- (5) 市外に住所又は本社を置く申請者の場合は、個人事業者は申請者及び世帯員全員の納税証明書、法人は住民税等収納状況調査同意書
- (6) 個人情報の提供に関する同意書
- (7) その他市長が必要と認める書類

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
申請者
氏 名
印

個人情報の提供に関する同意書

平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第5に定める事業者の認定に当たり、市が商店街団体等から意見を聴取するため、私が市へ提出した補助金申請書にある個人情報（住所、氏名、電話番号、申請内容等）を下記の商店街団体等に対して、提供することについて同意します。

記

個人情報の提供先 平川市商工会
市内の商店街を形成する任意の団体

住民税等収納状況調査同意書（個人事業主用）

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
申請者
氏 名 印

生年月日

私は、平川市空き店舗対策事業補助金に係る申請にあたり、市が次の税目の収納状況について調査することに同意します。また、私と同一の世帯員全員に係る次の税目の収納状況について調査することに同意します。

調査に同意する税目

- 1 市民税
- 2 固定資産税
- 3 軽自動車税
- 4 国民健康保険税

住民税等収納状況調査同意書（法人用）

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
申請者
氏 名 印

私は、平川市空き店舗対策事業補助金に係る申請にあたり、市が次の税目の収納状況について調査することに同意します。

調査に同意する税目

- 1 市民税
- 2 固定資産税
- 3 軽自動車税

様式第 2 号(要綱第 5 関係)

第 年 月 日 号

様

平川市長

印

平川市空き店舗対策事業事業者認定書

年 月 日付けで認定申請のあった平川市空き店舗対策事業については、次のとおり認定したので平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 5 第 3 項の規定に基づき、通知します。

■ 認定の内容	
店舗名	
店舗住所	平川市
代表者	氏名
	住所
業種(主取扱品)	業 ()
開業予定日	年 月 日
認定に係る 指示事項	

様式第3号(要綱第7関係)

年 月 日

平川市長 様

住 所
氏 名
電 話 番 号

営業開始届

年 月 日付で事業者の認定を受けたことについて、営業を開始しましたので、 年
度平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第7の規定により届出します。

記

1 店舗名及び店舗住所

店舗名

店舗住所

2 営業を開始した日 年 月 日

3 添付資料

- (1) 法人の場合は、登記事項証明書又は法人設立届出書の写し
- (2) 個人事業主の場合は、個人事業の開業・廃業等届出書の写し

様式第 4 号(要綱第 9 関係)

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
氏 名
店 舗 名
電 話 番 号

平川市空き店舗対策事業補助金変更(中止)承認申請書

年 月 日付け 第 号で事業者認定の通知があった平川市
空き店舗対策事業補助金について、下記の理由により変更(中止)したいので、平川
市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 9 の規定に基づき、次のとおり申請します。

記

店舗等所在地	
変更の内容	
変更の理由	
添付書類	(1) 交付申請時の添付書類のうち、変更に係るもの (2) その他市長が必要と認める書類

様式第 5 号 (要綱第 9 関係)

第 号

年 月 日

申請者 住所

氏名 様

平川市長 印

平川市空き店舗対策事業補助金変更(中止)承認通知書

年 月 日付けで申請のあった 年度平川市空き店舗対策事業補助金の変更(中止)について、下記のとおり承認したので、平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 9 第 2 項の規定により通知します。

記

決定内容	変更の承認 ・ 中止の承認
事業者認定年月日及び認定番号	第 号 年 月 日
店舗等所在地	
条件	

平 川 市 長 様

住 所
氏 名
電 話 番 号

平川市空き店舗対策事業補助金交付申請書兼実績報告書

平川市空き店舗対策事業補助金の交付を受けたいので、平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 1 0 の規定に基づき、次のとおり申請し、実績を報告します。

●補助金申請内容	
事業者認定年月日	年 月 日
補助対象期間(家賃)	年 月から 年 月まで
補助対象期間(改修費)	年 月から 年 月まで
申 請 額	円
家賃補助分	$\text{月額賃借料} \times \text{補助を受ける期間} \times 2 / 3$ $\text{円} \times \quad \times 2 / 3 = \quad \text{円}$ (限度額：1 月につき 5 万円以内)
改修費補助分	$\text{改修費} \times 1 / 2$ $\text{円} \times 1 / 2 = \quad \text{円}$ (限度額：商業集積地域 1 0 0 万円、その他 5 0 万円)
●店舗概要	
店舗名	
店舗住所	平川市
賃貸借契約期間	年 月から 年 月まで
業種(主取扱品)	業 ()
開業日	年 月 日
店舗面積	m ² (坪)
営業時間	時 ～ 時

添付書類

平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 1 0 第 2 項による

様式第 7 号(要綱第 1 1 関係)

第 年 月 号
日

様

平川市長

印

平川市空き店舗対策事業補助金交付決定兼交付額確定通知書

年 月 日付けで申請及び実績報告のあった平川市空き店舗対策事業補助金について、下記のとおり交付することを決定し、交付額が確定しましたので、平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 1 1 の規定により通知します。

記

- | | | | |
|---|---------|---|---|
| 1 | 補助金等確定額 | 金 | 円 |
| 2 | 既交付補助金額 | 金 | 円 |
| 3 | 未交付補助金額 | 金 | 円 |

様式第 8 号(要綱第 1 2 関係)

年 月 日

平 川 市 長 様

住 所
氏 名
店 舗 名

平川市空き店舗対策事業補助金請求書

年 月 日付け、第 号で交付決定及び交付額確定の通知のあった平川市空き店舗対策事業補助金について、平川市空き店舗対策事業補助金交付要綱第 1 2 の規定により関係書類を添えて次のとおり請求します。

記

(単位：円)

交付確定額	請求額

金融機関名・支店名

口 座 種 類

口 座 番 号

(カタカナ (※))

口 座 名 義

(※) 預金通帳の最初の見開きページにカタカナで記載されている名義を記入してください。