

## なわて事業者チャレンジ支援補助金交付請求書

年 月 日

四條畷市長 宛

(申請者)

所在地

名称

代表者名

電話番号

年 月 日付け確定通知のあったなわて事業者チャレンジ支援補助金について、  
なわて事業者チャレンジ支援補助金交付要綱第 1 4 条第 2 項の規定に基づき、下記のとおり請求いたします。

## 記

## 1 交付申請補助金名及び交付申請金額（該当欄に☑を入れてください）

| 申請枠                      |                  | 交付決定額 | 交付確定額 |
|--------------------------|------------------|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> | ① 設備導入支援補助金      | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | ② 創業支援補助金        | 円     | 円     |
|                          | ③ 企業価値向上支援補助金    |       |       |
| <input type="checkbox"/> | (ア) 出展等に要する費用    | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | (イ) PR等に要する費用    | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | (ウ) 人材確保等に要する費用  | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | (エ) 新商品開発等に要する費用 | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | (オ) 法人設立に要する費用   | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | (カ) 店舗の改修等に要する費用 | 円     | 円     |
| <input type="checkbox"/> | ④ 事業計画策定支援補助金    | 円     | 円     |
| 合計                       |                  | 円     | 円     |

## 2 補助金の振込先

|       |  |      |  |
|-------|--|------|--|
| 金融機関名 |  | 支店名  |  |
| 口座の種類 |  | 口座番号 |  |
| フリガナ  |  |      |  |
| 口座名義  |  |      |  |