

令和 年 月 日

壬生町長 小 菅 一 弥 様

申請者 住 所
名称・商号
代表者氏名

印

壬生町非接触型決済導入支援金交付申請書兼請求書

壬生町非接触型決済導入支援金の交付を受けたいので、壬生町非接触型決済導入支援金交付要綱第6条の規定により、申請します。

1 事業者の概要

- (1) 業種 _____
(2) 常時使用する従業員の数 _____ 人
(3) 資本金の額又は出資の総額 _____ 千円

2 導入する非接触型決済の名称等（〇〇p a yや自動精算機等の型番等）

3 店舗等の概要

店舗等の名称	
店舗等所在地	壬生町
連絡先電話番号	担当者名： _____

4 交付申請額

_____ 100,000 円

5 振込口座（申請者が法人の場合、法人名義の口座）

金融機関名	_____ 本・支店		
預金種別	普通・当座	口座番号	_____
(フリガナ)	_____		
口座名義人	_____		