第１号様式（第７条関係）

　　　　　年　　月　　日

　（宛先）桜井市長

住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名又は記名押印　※法人の場合は、記名押印してください。

桜井市小規模事業者等ＩＴ化支援事業補助金交付申請書

　桜井市小規模事業者等ＩＴ化支援事業補助金交付要綱第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

（注）２のみ漏れなくご記入ください

記

１．補助事業の目的及び内容

　　　補助事業計画書のとおり

＊事業計画書は、桜井市が指定する様式（応募要領様式）を使用すること。以下同様。

２．補助事業の開始日及び完了予定日

　　　交付決定日　　～　　　年　　月　　日

３．補助対象経費

　　　補助事業計画書のとおり

４．補助金交付申請額

補助事業計画書のとおり