様式第５号（第８条関係）

補 助 金 交 付 申 請 書

年　　月　　日

　臼杵市長　　　　　　　様

（申請者）所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

臼杵市サテライトオフィス開設支援事業補助金交付要綱第８条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| サテライトオフィス等設置場所 |  |
| 操業開始日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 役員又は従業員数 | 全体 | サテライトオフィス等 |
| 　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　人 |
| 補助金交付申請額 | 補助対象経費 | 補助金の額 |
|  | 開設費 | 円 | 円 |
|  | 運営費 | 円 | 円 |
|  | 人件費 | 円 | 円 |
|  | 合　計 | 円 | 円 |

＜添付書類＞

1. 次に掲げる補助対象経費を証する書類

　　ア　開設費にあっては、請求書及び領収書の写し

　　イ　運営費にあっては、契約書の写し

　　ウ　人件費にあっては、当該従業員の住民票及び雇用保険被保険者証の写し

1. サテライトオフィス等の完成写真
2. 従業員名簿
3. 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類