第1号様式

令和　　年　　月　　日

座間味村長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　（法人の場合は、所在地、法人名及び代表者名）

座間味村キャッシュレス決済手数料補助金交付申請書

　座間味村キャッシュレス決済手数料補助金交付要綱第6条の第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の名称 | キャッシュレス決済手数料補助金推進事業（キャッシュレス決済手数料補助） |
| 補助対象経費（支払った手数料） | 　円　 |
| 補助金交付申請額（※１） | 円　 |
| 添付書類 | □補助対象経費明細書（第2号様式）□支払いの根拠となる資料（領収書（写）等）□個人事業主は事業を実施していることが分かる資料（直近の確定申告書（写）等）□申請者本人の身分を証明する書類（個人事業主の場合は運天免許証等、帆人の場合は登記簿謄本等）□事業所及び店舗の所在地が確認できる書類（直近の確定申告書（写）等）□その他村長が必要と認める書類 |

（※１）交付申請額においては1,000円未満の端数切捨てとする。

第3号様式（第6条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補　助　対　象　経　費　明　細　書（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 決済月 | 決済手数料 | 決済事業者名 |
| （税抜き金額） | 内　交付申請経費 |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 交付申請（補助対象経費）経費合計 |  |  |

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　補助金交付申請額　＝　* 消費税は補助の対象とならないため、税抜き価格を記入すること。
* 上記に記入した支払いの根拠となる資料（領収書（写）等）を添付し提出ること。
* 記入欄が足りない場合は、適宜、追加して記入すること。
 |

第6号様式（第9条関係）

令和　　年　　月　　日

座間味村長　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　（法人の場合は、所在地、法人名及び代表者名）

　座間味村キャッシュレス決済手数料補助金交付要綱第9条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補　助　事　業　の　名　称 | キャッシュレス決済推進事業（キャッシュレス決済手数料補助） |
| 交　付　請　求　金　額 | 円　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振　込　先 | 金融機関名 | 　　　　　　銀行　　　　　　　　　店 |
| 口座番号 | 当座普通 |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |

* 口座名義人は申請者と同一であるものに限ります。
* 振込先の銀行名・支店名・口座番号のわかるもの（通帳等）の写しを添付してください。