

様式第1号（第4条関係）

千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金交付申請書兼実績報告書

令和3年●月●●日

千葉県知事 様

申請者 住所 千葉市中央区市場町1-1
法人名 株式会社 千葉レストラン
代表者職・氏名 代表取締役 千葉 太郎

連絡先 電話番号 123-456-7890
電子メールアドレス chiba@chiba.chiba.chiba
担当者名 千葉 花子

千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金交付要綱第4条の規定により、千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金の交付を、次のとおり申請します。

対象となる店舗名	千葉レストラン
対象となる店舗の住所	千葉市中央区市場町1-1
申請金額（税抜き）	258,000円（千円未満は切り捨て）
（千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金申請に関する委任欄） 私は、千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金申請に関し下記の者を代理人と定め、千葉県飲食店感染防止対策認証事業補助金交付要綱に基づく補助金の申請、請求及び受領に関する一切の権限を委任します。	
（委任者・申請者） 住所 千葉市中央区市場町1-1 氏名 千葉 太郎 （法人名・代表者職・氏名）	（受任者・代理人） 住所 氏名 （法人名・代表者職・氏名）

記入不要です

補助金の手続きについて、申請者の負担を軽減し、補助金の振込みまでの時間を短縮するため、申請後から指定した口座へ補助金が振り込まれるまでの千葉県と手続きを行う権限を、受付事業者である東武トップツアーズ株式会社に委任していただきます。なお、委任による費用は発生しません。