第３号様式（第８条関係）

　　年　　月　　日

　鎌ケ谷市長　　　様

氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住所又は所在地

電話番号　　　（　　　）

鎌ケ谷市経営支援給付金交付申請書兼請求書（追加交付）

鎌ケ谷市経営支援給付金交付要綱第８条の規定に基づき、下記のとおり給付金の追加交付を申請し、及び請求します。

記

　１　追加交付申請（請求）額　　　１００，０００　円

　２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 | 支店 |
| 口座番号 |  | 種　別 | 普通 ・ 当座 |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

　　※　前回の申請から振込先に変更がない場合は記入不要、変更がある場合は通帳又はキャッシュカードの振込先が分かるものの写しを提出

|  |
| --- |
| 誓約書前回の交付申請時から事業を継続しており、かつ、今後も継続する意思があることを誓約いたします。　　年　　月　　日氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |