別記第１号様式（第５条関係）

砂川市中小企業原油価格高騰等緊急支援給付金申請書

　　　年　　月　　日

砂　川　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

所在地

屋号又は事業所名

代表者氏名

　電話番号　　　　　　　　　－　　　　　－

砂川市中小企業原油価格高騰等緊急支援給付金の支給を受けたいので、砂川市中小企業原油価格高騰等緊急支援給付金事業実施要綱第５条第１項の規定に基づき、次のとおり申請します。

１　申請金額　　　　金　　　　円

　　　　　　基本額　□ 法人（10万円）　□ 個人事業主（5万円）

　　　　　　　　　　　　　　※該当する方にチェックしてください。

　　　　　　　　　　加算額　　　　　　　　　　円

２ 添付書類

（１）道支援金の給付決定通知の写し

（２）砂川市中小企業原油価格高騰等緊急支援給付金申請に係る誓約書兼承諾書（別記第２号様式）

（３）給付金の振込口座情報がわかる通帳の写し等の書類

（４）燃料費等が確認できる書類（加算額の支給対象となる場合）