

霧島市長 中重 真一 殿

住 所（法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地）  
（個人事業者にあつては、自宅の住所）  
（〒 ）

申請者 氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名）  
（個人事業者にあつては、屋号及び代表者の氏名）

印

電話番号

（日中ご連絡がとれる電話番号をご記入ください。）

霧島市事業継続支援給付金（飲食店取引事業者緊急支援型）交付申請書兼請求書

霧島市事業継続支援給付金（飲食店取引事業者緊急支援型）交付要綱第5条の規定により次のとおり申請・請求します。

対 象	事業所名（屋号）			
	所在地			
	主たる業種			
事業開始年月日	年 月 日			
資本金（法人のみ）				円
常時使用する従業員数				人
給付金の額	20			万円
振 込 先	金融機関名		支店名	
	（フリガナ） 口座名義人	（ ）		
	預金種目	普通・当座	口座番号	