第１号様式（第６条関係）

計　画　認　定　申　請　書

　　年　　月　　日

（宛先）春 日 井 市 長

住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

次のとおり認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　助成金の種類　　ＢＣＰ関連事業助成金

２　事業の概要　　防災関連設備の設置

３　計画期間　　　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日

４　概算事業費　　　　　　　　　　　　円（税込額）

５　特記事項

（1） 申請書類の記載事項が事実と異なることが判明した場合、助成金を返還

することに異議を申し立てません。

（2） 助成対象事業について、市の実施する調査に協力します。

担当者名

電話番号

メール

※名刺の添付でも可