第１号様式（第５条関係）

（表）

伊東市サテライトオフィス等設置事業補助金交付申請書

年　　月　　日

伊東市長　様

所在地

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

伊東市サテライトオフィス等設置事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| オフィス等設置場所 |  |
| 業種 |  |
| 事業開始予定 | 年　　　　月 |
| 役員又は従業員数（予定） | 　　　　　　　　　人（うち本市内　　　　　　　人） |

同意書

伊東市サテライトオフィス等設置事業補助金の交付に関し、私（本社）の市税の納税状況について、市の担当職員が確認することに同意します。

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（裏）

|  |
| --- |
| 本市において実施する事業概要及び事業計画（別紙可） |
|  |

補助対象経費（予定）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １年目 | ２年目 | ３年目 | 合計 |
| 設置・改修・じゅう器購入費 |  | － | － |  |
| 賃借料 |  |  |  |  |
| 通信回線・機器使用料 |  |  |  |  |
| 人件費（市内在住の新規雇用者に限る。） |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |