

記入例

提出日をご記入ください。

様式第1号（第5条関係）

令和 3 年 10 月 1 日

沖縄市長 桑 江 朝千夫 様

申請者

(法人の場合)

法人の所在地、名称、役職、
代表者氏名、電話番号

所在地 沖縄市仲宗根町26番1号

事業所名 沖縄市役所 観光スポーツ振興課

代表者氏名 沖縄市 太郎 印

電話番号 098-923-3275

(個人の場合)

住所、代表者氏名、電話番号

補助金交付申請書兼請求書

(法人)社員又は代表者印

(個人)代表者の個人印 ※認印可

次のとおり、沖縄市宿泊施設支援補助金交付要綱に基づき補助金の交付を申請します。

申請額 100,000 円

交付 申請額	<input checked="" type="checkbox"/> 10室以下:一律100,000円 <input type="checkbox"/> 11室以上:【 】室×10,000円= 円(上限300万円) ※宿泊施設を複数所有している場合は、その合計客室数を記載 ※客室数がわかる資料(パンフレットやホームページ等)の写しの添付
事業開始時期	平成 2 年 4 月

※施設数が3以上の場合は、必要数分をコピーして作成してください。

(施設1)

宿泊施設名	〇〇ホテル
所在地	沖縄市仲宗根長26番1号
客室数	10室

(施設2)

宿泊施設名	
所在地	
客室数	

振込先 (該当箇所は○で囲う)

金融 機関名	〇〇銀行	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 労金	<input checked="" type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
預金 種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座 番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9
口座名義 (カタカナで記入)	オキナワシ タロウ		