

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

十日町市長 様

(申請者)

事業所住所 〒 —
十日町市

事業所名

(役職)

(氏名)

代表者名

十日町市重点支援臨時対応デジタル技術導入支援事業補助金交付申請書

十日町市重点支援臨時対応デジタル技術導入支援事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

(1) 事業の概要	
(2) 補助対象経費	円 ※消費税を除いた額
(3) 補助金申請額	円 ※(2) 補助対象経費×2/3の額の千円未満切捨て、 上限30万円
(4) 添付資料	<ul style="list-style-type: none">・事業実施計画書・補助対象事業の見積書の写し・事業の内容がわかるパンフレット、図面等の写し・市税の納税証明書

別紙

事業実施計画書

(1) 実施予定場所	十日町市
(2) 実施予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
(3) 事業の詳細	(これまで抱えていた課題が、デジタル技術を導入することによってどのように改善するのかなど具体的に記載してください。)
(4) 同意欄	<input type="checkbox"/> 人員削減を目的とした取組みではありません。 ※人員削減を目的とした取組みは対象となりません。 上記確認のうえ、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。
(5) 担当者氏名等	氏 名 : 電話番号 : メールアドレス :