様式第１号(第５条関係)

年　　月　　日

川本町長　　様

申請者
住　所
名　称
代表者職・氏名　　㊞

川本町電子決済端末等導入支援補助金交付申請書

川本町電子決済端末等導入支援補助金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり交付申請します。

記

店舗・事業所名		業　種	
所 在 地	川本町大字	電話番号	
加盟電子決済 (該当に〇)	クレジットカード　・　デビットカード　・　電子マネー　・　QR コード		
交付申請額	円（対象経費①＋②＋③＋④）※上限 100,000 円		
対 象 経 費	①電子決済端末等の購入　＿＿＿＿＿＿＿＿円 ②端末等の設置費用　＿＿＿＿＿＿＿＿円 ③既設システムの改修　＿＿＿＿＿＿＿＿円 ④通信環境の整備　＿＿＿＿＿＿＿＿円		
確 認 事 項 ※右記の内容を確認し□に✓を記入	□　川本町内に店舗等を有しており、継続して電子決済を利用し、事業を行う意思があります。 □　町税等の滞納はなく、町が申請者に係る税情報を閲覧することに同意します。 □　川本町暴力団排除条例第 2 条に規定する暴力団又は暴力団関係者ではありません。		

（添付書類）※町確認用のため申請者記入不要

□　対象経費が分かる書類の写し　　□　加盟店手続書類の写し

□　その他（　　）