第１号様式（第６条関係）

ワーケーション実施費用補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　会津若松市ワーケーション推進協議会長

所　在　地

事業者名

代表者氏名

　ワーケーション実施費用補助金について、次のとおり申請します。

　補助金の申請に当たり、ワーケーション実施費用経費の支払い実績を報告するとともに、会津若松市ワーケーション推進協議会において補助金の支給に関し、必要となる範囲内で実態等を確認することに同意します。

　また、補助金の交付の取消、返還その他市が行う一切の措置について不服を申し立てず、補助金の返還によって生じた損害に対する損害賠償請求も行いません。

記

　１　交付申請額　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　交付申請額の算出

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 単価 | 台数 | 日数 | 支払済額 | 補助金額 |
| 貸切バス | 円 | 台 | 日 | 円 | 円 |
| レンタカー | 円 | 台 | 日 | 円 | 円 |
| 合計 | 円 | 台 | 日 | 円 | 円 |

* 押印を省略する場合は、下記の発行責任者及び担当者欄に必ず記載してください。

|  |
| --- |
| 発行責任者及び担当者発行責任者　役職・氏名　　　　　　　　　　　　　（連絡先℡　　　　　　　　　）担　当　者　所属・氏名　　　　　　　　　　　　　（連絡先℡　　　　　　　　　） |

注１）　押印省略時に「発行責任者及び担当者」両者の氏名及び連絡先の記載がない場合は受理できません。ただし、両者が同一人物の場合は「同上」も可とします。

注２）　発行責任者及び担当者の在席を確認する場合があります。在席が確認できなかった場合は受理できません。