

- ◆所在地：印鑑証明書の住所と一致
- ◆商店街名：定款又は会則と一致
(通称名・略称は使用しないこと)
- ◆代表者：印鑑証明書の氏名と一致
(旧漢字等の区別も明確に)

所在地 **新宿区西新宿2-8-1**
 商店街名 **都庁商店街振興組合**
 代表者 **代表理事 東京 太郎**

東京

令和2年度感染拡大防止ガイドライン対応型商店街特別支援事業費補助金
 (東京都政策課題対応型商店街事業) 交付申請書

【法人】商店街振興組合の代表者の職名は印鑑証明書をご確認ください。
 ※よくある間違い ①「代表理事」とすべきところ「理事長」と記載
 ②肩書の記載が抜けている

【法人】印鑑証明書の印
 【任意団体】代表者個人の印鑑証明書の印

本組合を支援し、安全安心な商店街づくりを行うため、感染拡大防止ガイドライン対応型商店街特別支援事業費補助金交付要綱(東京都政策課題対応型商店街事業)第6条の規定により、補助金の交付を申請する。

記

1 事業名

「感染拡大防止ガイドライン対応型商店街事業」

2 補助事業対象期間

9/1以降

12/31以前

令和2年9月1日から令和2年12月31日まで

「交付申請する経費」の10分の9以内
 (上限50万円)

3 事業に要する経費内訳

総事業費	総事業費のうち 交付申請する経費	総事業費に係る負担区分	
		都補助金 (千円未満端数切捨て)	自己負担額
526,900円	523,400円	471,000円	55,900円

4 事業計画

「総事業費」から「都補助金」を引いた金額

事業内容及び 実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・加盟店舗へ感染拡大防止ガイドラインの取組を徹底するよう呼びかけを行う。 ・加盟店舗にアクリル板を配布し、飛沫対策を徹底させる。 ・加盟店舗に従業員用マスク、消毒液を配布する。 ・ポスター、横断幕を作成・掲示し、感染拡大防止対策を実施している安全な商店街であるとアピールする。
期待される効果	加盟店舗での感染防止対策の実施による安全安心な商店街づくり

5 添付書類

別紙1(事業費経費別明細)、別紙2(申請前確認書)、印鑑証明書

担当者の氏名、連絡先等を記載
 ※日中連絡が可能な連絡先をご記入ください。
 不明点がある場合、こちらに連絡させていただきます。
 ※交付決定通知はこちらにご記入いただいた住所に送付いたします。

6 本申請についての連絡先等

担当者名	新宿 次郎 (総務担当)		
連絡先	住所	〒111-1111 新宿区西新宿2-8-	
	電話番号	03-XXXX-XXXX	FAX 番号 03-XXXX-XXXX
	メールアドレス	OOOO@tokyo@member.metro.tokyo.jp	