

スタートアップコース補助金申請書

年 月 日

（あて先）鎌倉市長

住所

団体名

役職・代表者氏名

スタートアップコース補助金について、関係書類を添えて次のとおり申請します。
なお、担当者連絡先を除き公開を承諾します。

事業名			
実施期間	年 月 日～ 年 月 日		
総事業費	円		
消費税の 申告の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※有の場合は仕入控除税額の 計算方法を右記から選択	<input type="checkbox"/> 一般課税 <input type="checkbox"/> 簡易課税
補助対象経費	円		
補助金交付申請額	円		
概算払い	希望します ・ 希望しません		
担当者連絡先	氏 名		
	電話番号		
	Eメール		

【添付書類】 提出に当たっては、次の書類を添付してください。

（□にチェックをお願いします）

収支予算書（第3号様式）