

令和8年6月15日

佐渡市長 様

申請者 住所 佐渡市〇〇町 123 番地
会社名 佐渡〇〇株式会社
代表者 代表取締役 佐渡 太郎
(電話番号：0259-00-0000)
(E-mail: info@sado-sample.co.jp)

令和8年度中小企業人材力向上支援事業補助金交付申請書兼請求書

佐渡市中小企業人材力向上支援事業補助金交付要綱第4条の規定により、次の関係書類を添えて、誓約の上、補助金の交付を申請し、併せて請求します。

1 補助金申請額及び請求額 22,000 円

経費明細書の3補助金申請額を記入

2 振込口座

金融機関名	〇〇銀行	支店名	佐渡支店	口座種別	普通
口座番号	1234567	(カタカナ) 口座名義人	サド〇〇.カ 佐渡〇〇(株)		

発行責任者等（□にチェックを入れてください。電子申請の場合、発行責任者等記載不要です。）

電子申請 電子申請以外

ワードで作成する場合は電子申請以外となります。

	役職	氏名	電話連絡先
発行責任者	総務部長	佐藤 一郎	0259-00-0000
担当者	なし	佐藤 二郎	0259-00-0000

役職がない場合は「なし」と記載

発行責任者と担当者は同じ人でも可。その際は同上ではなく、必ず氏名等の必要事項を全て記入する。

- (1) 佐渡市提出用の納税証明書（申請日から1ヵ月以内）
(2) 資格取得に係る受講及び受験案内等 (3) 補助対象
(4) 資格等を取得したことが証明できる書類の写し
(5) 補助対象経費明細書（別紙1） (6) その他、市長が必要と認める書類

4 誓約書（※各項目にチェックを入れてください。）

誓約書

当社（個人である場合は「私」、団体である場合は「当団体」）は、補助金の交付を申請するに当たり、 満たしており、補助事業実施期間及び補助事業終了後の5年間について、 することを誓約いたします。

忘れずにチェック

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても異議は一切申し立てません。

- 佐渡市暴力団排除条例第2条第1号の暴力団又は第2号の暴力団員に該当しないこと。
 佐渡市中小企業人材力向上支援事業補助金交付要綱別表第2に掲げる措置要件に該当し、同表の交付停止期間を経過していない者でないこと。