第１号様式（第５条関係）

年　月　日

箱根町長　様

所　在　地

名　　称

申請者　　代表者（ふりがな）　　㊞

生年月日　　年　月　日（　男・女　）

電話番号

代表者住所

箱根町中小企業等感染症対策事業利子補給金交付申請書

標記補給金の交付を受けたいので、箱根町中小企業等感染症対策事業利子補給金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

なお、要綱第２条に定める利子補給の要件を審査するにあたり、必要な町税の収納状況調査を箱根町長が行うこと及び暴力団員でないこと(法人にあっては、暴力団でないこと)を確認するため、情報を神奈川県警察本部に照会することについて同意します。

１　申請融資

融資機関	
融資金額	円
融資利率	％
融資期間 （返済据置期間）	箇月 （　　箇月）
他機関からの利子補給金の有無	有　・　無 有の場合　機関名　　（　％）
返済方法	箇月割賦払（　　箇月据置）
補給金申請額	円