

様式第1号(第5条関係)

年度豊川市収入保険加入支援補助金交付申請書

年 月 日

豊川市長 殿

申請者 住 所
氏 名
(法人にあってはその所在地、名称
及び代表者氏名)

下記のとおり豊川市収入保険加入支援補助金を交付してください。

記

交付申請額
交付申請額の算出基礎
備考

添付書類

- 1 委任状
- 2 収入保険証書の写し若しくは加入を証明できるもの
- 3 加入者ごとの補助対象経費が確認できる明細一覧
- 4 その他市長が必要と認める書類

私は、豊川市収入保険加入支援補助金交付申請書の提出にあたり、産業環境部農務課職員が市税納入状況について調査閲覧することに同意します。

年 月 日

氏名
(法人にあってはその所在地、名称
及び代表者氏名)