

白浜町長 様

住所又は法人所在地 和歌山県西牟婁郡白浜町●●番地
 氏名又は法人名 株式会社●●●●●●
 代表者職氏名 代表取締役 ●● ●● (印)
 法人番号 ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

宿泊税対応システム改修等事業補助金交付申請書

白浜町宿泊税対応システム改修等事業補助金の交付を受けたいので、白浜町宿泊税対応システム改修等事業補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

申請する施設数	1 施設
宿泊施設名称	ホテル●●●●●●
補助金交付申請額	625,000 円
事業期間	着手 令和 8年 ●●月 ●●日 完了 令和 9年 ●●月 ●●日（予定）
誓約事項 ※内容を確認し、同意等する場合は、 □欄にチェックをしてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者は、白浜町暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団又は同条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団員等と密接な関係を有する者ではありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者は、町税について未納（徴収猶予及び納期限未到来による未納を除く。）はありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者は、町税納付状況（税目・税額・申告の有無など納税証明書に準じた内容）及び白浜町宿泊税条例第8条第1項に規定する特別徴収義務者としての申告状況（申告の有無等）を観光課が税務課に照会し、情報を提供することに同意します。

添付書類

- (1)補助事業計画書
- (2)補助対象経費算出の根拠となる書類（カタログ、見積書等）
- (3)その他

【振込先】

金融機関名	●●銀行
支店名	●●支店
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他（ ）
口座番号	●●●●●●●●●●
口座名義	(フリガナ) ●●●●●●●●●● ●●●●●●●●●●

【担当者連絡先】

担当者名	白浜 太郎	部署	●●●●部●●●●課
電話番号	0739-●●●-●●●●●●	E-mail	●●●@●●●●●●