別記様式第１０号（第９条関係）

請　　　　書

　　年　　月　　日

　浜中町長　　様

（申請者）

住所又は所在地

氏名又は団体名

及び代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　浜中町創業支援事業の申請あたっては、浜中町創業支援事業交付要綱を十分承知し、その条項を遵守するほか、補助事業者が同交付要綱第１５条に該当して補助金の返還ができないときは、連帯保証人（法人の場合は代表者の連帯保証人）がこれを引き受け履行することに対して、異議は申しません。

　上記事項の履行等を証するため署名押印します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人・法人の代表者 | 住　　　　所 |  | 電話番号 |  |
| 氏　　　　名 | 印 | 生年月日 |  |
| 職　　　　業 |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 連帯保証人 | 住　　　　所 | |  | 電話番号 |  |
| 氏　　　　名 | | 印 | 生年月日 |  |
| 申請者との関係 | |  | 職　　業 |  |
| 勤務先 | 所在地 |  | 電話番号 |  |
| 名　称 |  |  |  |

※連帯保証人の所得証明書を添付すること。

※連帯保証人は、本人又は法人の代表者とは別世帯の方を選任してください。