

年 月 日

調布市長 宛

申請者 住所

氏名 ⑩

電話番号

〔 法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

調布市創業チャレンジ支援事業補助金交付順位決定申請書

調布市創業チャレンジ支援事業補助金の交付順位の決定を受けたいので、  
関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 業種（該当する□にレ印を記入）

小売業 サービス業 飲食業 その他（                      業）

2 事業を営むために法令等に基づく資格及び許認可等が必要な場合にあっては、その有無等（該当する□にレ印を記入）

有する（受けている）  有しない（受けていない）  有する（受ける）見込み

3 事業を行う空き店舗等の所在地

4 常時使用する従業員の数              人

5 添付書類

(1) 事業計画書

(2) 収支予算書

※ その他市長が必要と認める書類を添付していただくことがあります。

