

申請日	令和2年	月	日
-----	------	---	---

光商工会議所 会 頭 様

光市地域活性化促進事業（光で飲食キャッシュバック）還元金申請書兼請求書

光市地域活性化促進事業（光で飲食キャッシュバック）還元金について、関係書類を添えて申請し、下記金額を請求いたします。また、当申請にあたり、下記誓約事項について誓約します。

※太枠のみご記入ください。

1 請求者（窓口に来た人）※本人確認ができるもの（免許証、パスポートなど）を添えて請求してください。

住所		TEL	
ふりがな		生年	大・昭・平
氏名	⑩	月日	年 月 日

本人確認欄 (記入不要)	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナ <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住カ <input type="checkbox"/> その他 ()
-----------------	---

2 委任者 ※請求者本人による請求の場合は記入不要です。

住所		TEL	
ふりがな		生年	大・昭・平
氏名		月日	年 月 日

委任者から見た あなたの関係は	<input type="checkbox"/> 同居親族	<input type="checkbox"/> 別居親族
	<input type="checkbox"/> 友人・知人	<input type="checkbox"/> その他 ()

本人確認欄 (記入不要)	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナ <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住カ <input type="checkbox"/> その他 ()
-----------------	---

3 給付要件に関する事項

合計金額	円 ≥ 25,000 円	利用店舗数	店舗 ≥ 3 店舗
------	--------------	-------	-----------

4 給付請求金額 金 5,000 円

5 誓約事項 (※確認した事項に☑チェックを入れてください。)

- 私は、申請日時点において、18歳以上の光市民であり、別紙のレシート・領収書貼付用紙に貼付したとおり、本事業対象店舗で飲食（または購入）利用したものに間違いありません。
- 私は、これまで光市地域活性化促進事業（光で飲食キャッシュバック）還元金給付を受けていません。また、本還元金給付を受領後、再度の請求はいたしません。
- 偽りその他不正な手段により給付を受けたことが判明した場合には、本還元金を返還いたします。

6 添付書類

(1) レシート・領収書貼付用紙

申請 No.	
-----------	--

光市地域活性化促進事業（光で飲食キャッシュバック）還元金領収書

光商工会議所 会 頭 様

金額 5,000 円也

これは、令和2年 月 日に請求した光市地域活性化促進事業（光で飲食キャッシュバック）還元金として、上記金額を正に領収しました。

令和2年 月 日

住所

氏名

印

※この書面は、必ず本人（受領者）が自署してください。