**様式第４号**（第８条関係）

利尻富士町宿泊事業者感染予防対策支援事業補助金概算払申請書

　年　　月　　日

　利尻富士町長　　　　　　　様

（補助申請者）

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は法人名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　年　　月　　日付け、利尻富士町第　　号指令をもって交付の決定を受けた事業に対し、利尻富士町宿泊事業者感染予防対策支援事業補助金交付要綱第８条の規定に基づき補助金の概算払を受けたいので、申請します。

記

１　補助金交付決定額　　　金　　　　　　　　　円

２　既に概算払を受けた額　金　　　　　　　　　円

３　今回概算払申請額　　　金　　　　　　　　　円

４　申請の理由