

交付申請時

チェックリスト兼確認書（宅配導入支援事業）

○提出書類のチェックリスト（確認後□に✓をいれてください）

□飲食店舗宅配導入支援事業補助金交付申請書兼実施計画書
（様式第1号）※法人の場合は実印を押印してください。

□保健所の許可証（必要となる飲食関係許可）の写し

□チェックリスト兼確認書（宅配導入支援事業）
※法人の場合は実印を押印してください。

□本人確認書類のコピー

- 個人の場合：顔写真付き（運転免許証・パスポート・マイナンバーカードなど）の場合は1点
顔写真なし（健康保険証・年金手帳・個人番号通知カードなど）
の場合は2点
- 法人の場合：登記事項証明書または実印の印鑑証明（代表者の本人確認書
でも代用が可能）

○確認書（内容を確認の上、□に✓をいれてください）

□四條畷市飲食店舗宅配導入支援事業補助金交付要綱別表1の条件をすべて
満たしている。

□デリバリー事業もしくはテイクアウト事業を6ヶ月以上継続する。

□「#なわてエール飯」に掲載する。

上記確認書の内容に相違ありません。

令和 年 月 日

住 所

電話番号

事業者名

代表者名

印