空き店舗対策事業補助金　事前確認票

※必ず工事着工前に提出してください。

事業者	業種	小売業・卸売業・飲食業・その他（　　）
	屋号・会社名	
	代表者氏名	
	住所	
	電話番号	
	メール	
店舗	前の店舗名	
	所在地	
	所有者	
	賃料	
	賃貸契約期間	
事業	内容	※具体的に記載
	営業時間	
	開始時期	
工事	工事内容	
	工事予定金額	
	工事業者	
	工事前写真	※工事前の写真は必ず撮っておいてください。

	・商店街で３年以上継続して事業を営む見込みである	はい・いいえ
	・申請者と事業を行う人は同一ですか？	はい・いいえ
	・週４日以上かつ週２８時間以上営業を行いますか？	はい・いいえ
	・市税等は完納していますか？	はい・いいえ
	・借りる店舗は３箇月以上の閉店期間がありますか？	はい・いいえ
	・借りる店舗は新築物件ですか？	はい・いいえ
	・空き店舗所有者と親族関係（２親等以内）はありますか？	はい・いいえ
	・空き店舗所有者と雇用関係はありますか？	はい・いいえ
	・市内での店舗移転ですか？	はい・いいえ
	その他 特記事項	