

様式第2号

令和6年度ガンバルめがみちゃん応援キャンペーン事業計画（実績）書

事業の形態	<input type="checkbox"/> 法人 ・ <input type="checkbox"/> 個人事業主		
事業所名称	事業所名： 代表者名：		
事業所在地 連絡先	電話：	FAX：	E-mail：
商品券に記載する 連絡先	住所： 電話：	※事業所連絡先と同じ場合は、同上と記載	
代表者住所			
業種	小売 ・ 飲食 ・ サービス	従業員数	人（内パート 人）
連絡担当者職・氏名			
補助事業の内容			
補助事業期間	着手日 完了日（予定）		
補助事業対象経費			
補助事業費総額	円（1,000円未満切捨て）		