（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

山形県知事　吉村　美栄子　殿

応募者

（所在地）

（企業グループ名）

（代表会社名）

　（代表者名）

令和６年度山形県地域・共同受注促進事業費補助金

応募申請書

　このことについて、関係書類を添えて申請します。

連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メール |  |