（別記第１号様式　別紙３）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　福島県知事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地方公共団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※原則として首長の公印が必要です。

地方公共団体からの支援表明書

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業名 |  |
| 補助事業者名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地方公共団体名 |  | 住 所 |  |
| 担当部署 |  | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| １　当該市町村における補助事業者（商店街等）の役割・重要性【必須】 | |
|  | |
| ２　今回の復旧事業に対する市町村の支援内容について【必須】 | |
| 金銭的支援 |  |
| 人的支援 |  |
| その他の支援 |  |
| ３　今回の復旧事業に対する意見等【任意】 | |
|  | |