

年 月 日

松山市コワーキングスペース利用支援補助金認定施設申請書

（宛先）松山市長

申請者住所（所在地） _____

申請者名
（代表者氏名） _____

担当者名 _____

連絡先（TEL） _____

（E-mail） _____

松山市コワーキングスペース利用支援補助金交付要綱第3条第2項の規定により、次のとおり申請します。

施設名				
施設住所				
基本情報	施設の広さ	（	m ² ）	
	利用定員	（	人）	
	ブース数	（オープン	席）	
		（個室	席）	
		（その他	席）	
	オープンスペース	<input type="checkbox"/> あり（	m ² ）	<input type="checkbox"/> なし
	インターネット環境	<input type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> なし
月額利用の設定	<input type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> なし	

※オープンスペースとは、利用者が他の利用者と起業活動等を行う共有の空間を指します。

※施設の外観・内観が確認できるチラシ、パンフレット、写真等を添付してください。

※複数の施設を申請するときは、必要に応じて記載欄を追加してください。