

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】	