

参考様式（要領5(1)③関係）

文 書 番 号
年 月 日

（補助対象者） 殿

市町村 課長
（中山間地域対策担当課取扱い）

年度移動スーパー等支援事業に係る事業計画の同意について

年 月 日付けで提出のあった標記事業計画については、これに同意します。

チェック項目

番号	確認事項	チェック欄
1	対象地区において、移動スーパー事業を行うこと	<input type="checkbox"/>
2	地域の実情を踏まえた計画となっていること （地域経済の振興及び買い物弱者への支援）	<input type="checkbox"/>
3	中山間地域を主としたルートであること	<input type="checkbox"/>
4	計画内容には、疑わしい点がないこと （対象地区における利用人数、既存の移動スーパー数など）	<input type="checkbox"/>