第１号様式(第６条関係)

開成町新型コロナウイルス感染症緊急支援金等交付申請書（請求書）

　年　　月　　日

開成町長　様

開成町新型コロナウイルス感染症緊急支援金等の交付を受けたいので、同支援金等交付要綱第６条の規定により、下記のとおり提出します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１ 申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人番号 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名及び施設・店舗名  （個人事業主の場合は屋号） | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 （住所）  町内に所在する施設・店舗の所在  地等を記入してください。 | | 〒  連絡先電話番号： 　（ 　）  E-mail： | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職・氏名 | | 印 | | | | | | | | | | | | | |
| 従業員数 | 人 | 資本金の額 | | | | | 円 | | | | | | | | |

　２　申請内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請内容  （複数可） | **□**（１）　緊急支援金  **□**（２）　感染防止協力金　　　　※該当する支援金の**□**にチェックを記入してください。 | |
| 売上高等　確認事項 | 売上減少率  減少率　　　　％（実績）  Ｂ－Ａ  Ｂ ×100  　 Ａ：減少月売上高等 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  　 Ｂ：Ａの期間に対応する前年１か月間の売上高等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | |
| 申請金額 | （１）緊急支援金 | 円 |
| （２）感染防止協力金 | 円 |
| （１）＋（２） | 円 |

３　振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関・支店名 | 銀行・農協  金庫・組合 | | | | 本店・支店  支所・出張所 | | | | | |
| 種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |  | |  |  |  |  |  |
| （フリガナ） |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | |

＜備考＞

○「法人番号」は、国税庁から指定された13桁の番号を記載してください。

○「従業員数」は、常時雇用している従業員（事業主、役員、パート・アルバイトを除く。）の数を記載してください。

○「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。ゆうちょ銀行を記載する場合は、「振込用の店名・預金種別・口座番号（通帳見開き下部に記載の７桁の番号）を記入してください。

○この申請書は、町において交付決定した後は、支援金等の請求書として取り扱います。