

# 記入例

別記様式（第5条関係）

中小企業緊急支援給付金交付申請書兼請求書

令和●●年●●月●●日

匝瑳市長 太田 安規 あて

印鑑を押印。

(申請者) 住所又は所在地  
氏名又は名称  
(代表者氏名)  
電話

匝瑳市●●123番地  
株式会社●● 印  
代表取締役 ●● ●●  
0479-●●-●●●●

中小企業緊急支援給付金の支給を受けたいので、匝瑳市中小企業緊急支援給付金給付事業実施要綱第5条第1項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

## 1 申請者の情報

|                   |                    |        |               |
|-------------------|--------------------|--------|---------------|
| 申請者名              | 株式会社●● 代表取締役 ●● ●● |        |               |
| 組織                | 1 法人               | 2 個人   |               |
| 資本金（法人のみ）         | 1,000,000 円        |        |               |
| 従業員数              | 5 名                |        |               |
| 主たる業種<br>（※1から選択） | ③小売業               |        |               |
| 市内で事業を営む場所        | 匝瑳市●●456番地         |        |               |
| 市内での事業開始日         | 平成●●年●●月●●日        |        |               |
| 主たる事業内容           | 食料品や日用品の販売         |        |               |
| 担当者名              | ▲▲ ▲▲              | 担当者連絡先 | 090-▲▲▲▲-▲▲▲▲ |

※1 業種区分は①製造業その他の業種（②～④を除く。）、②卸売業、③小売業、④サービス業から選択してください。

## 2 支給要件確認（他の支給要件は、提出された書類等で市が確認をします。）

(1) 直近の事業年度分の売上の平均月額（個人の場合は令和元年の売上の平均月額）が20万円以上であること。

売上の平均月額 **400,000** 円

(2) 令和2年1月から同年12月までの間の売上高が前年同月と比較して30%以上減少している月があること。

※売上高減少率積算（区分欄には、任意の月を記載。Aについて個人で白色申告した場合は、(1)の金額を記載。）

| 区分 | 平成31年<br>(令和元年)<br>(A) | 令和2年<br>(B) | 比較<br>(B-A) = C | 減少率<br>(C/A) × 100 | 備考 |
|----|------------------------|-------------|-----------------|--------------------|----|
| 5月 | 300,000 円              | 150,000 円   | ▲150,000 円      | ▲50 %              |    |

3 申請額・請求額  
100,000円

4 振込指定金融機関口座

| 振込先    |       |                |                |           |    |   |       |
|--------|-------|----------------|----------------|-----------|----|---|-------|
| 金融機関名  | ●●    | 銀行・農協<br>信金・信組 | ▲▲             | 支店<br>出張所 |    |   |       |
| 預金種別   | 普通・当座 | 口座番号           | 1              | 2         | 3  | 4 | 5 6 7 |
| (フリガナ) |       | カ7シキガイシャ●●     | ダイヒョウトリシマ/ヤク●● | ●●        |    |   |       |
| 口座名義   |       | 株式会社●●         | 代表取締役          | ●●        | ●● |   |       |

申請者と同じ名義の口座を記入してください。

5 添付書類

- (1) 直近の法人市民税の確定申告書の写し（個人であって、青色申告した場合にあっては令和元年分の確定申告書及び所得税青色申告書決算書の写し、白色申告した場合にあっては令和元年分の確定申告書及び収支内訳書の写し）
- (2) 法人にあっては、直近の事業年度分の法人税の確定申告書別表第一の写し及び法人事業概況説明書の写し
- (3) 個人であって、白色申告した場合にあっては開業届の写し
- (4) 売上台帳等の売上高の減少がわかる書類
- (5) 振込口座に係る通帳等の写し

| 誓約・同意事項  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 私は、匝瑳市中小企業緊急支援給付金（以下「給付金」という。）の支給申請を行うに当たり、次の事項について誓約・同意します。   |                                       |
| (1) 匝瑳市の市税及び国民健康保険税に未納がなく、給付金の各支給要件に該当します。   |                                       |
| (2) 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、匝瑳市が必要な地方税関係情報その他関係公簿を調査することに同意します。また確認できない場合は、関係書類を提出します。                              |                                       |
| (3) 事業を営むに当たって関連する法令及び条例等を遵守しています。   |                                       |
| (4) この申請書は、匝瑳市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。  |                                       |
| (5) 匝瑳市が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和3年1月29日までに、匝瑳市が申請者に連絡・確認できない場合には、当該申請が取り下げられたものとみなされても異議ありません。 |                                       |
| (6) 給付金の支給後、給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、受給した給付金を返還します。   |                                       |
| (7) 匝瑳市暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団若しくは同条第2号に規定する暴力団員又はそれらと密接な関係を有している者ではありません。   |                                       |
| 匝瑳市長 太田 安規   | あて                                    |
|  | 誓約者（同意者）住所又は所在地<br>氏名又は名称<br>(代表者氏名)  |
|  | 匝瑳市●●123番地<br>株式会社●●<br>代表取締役 ●● ●● 印 |

印鑑を押印。