

田布施町経営継続支援給付金交付申請書兼請求書

令和2年 〇月 〇日

田布施町長 あて

申請者 住所 田布施町〇〇 〇〇番地〇
事業所名 株式会社 〇〇〇〇
代表者氏名 代表取締役 田布施 太郎
電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇



代表者印を押印

次のとおり田布施町経営継続支援給付金の交付を申請します。

Table with 2 columns: Field Name and Content. Fields include: 申請者区分等 (法人 checked, main business type 〇〇業, capital 〇〇〇万円, employees 〇〇人), 事業所・店舗等の所在地及び名称 (熊毛郡田布施町 〇〇 〇〇番地〇, 株式会社 〇〇〇〇), 営業売上高の比較対象減少月 (令和2年 6月分), 給付金申請額 (200,000円).

誓約・同意事項 (確認の上、□に「レ」を入れてください)

- 本申請に記載した上記内容に相違ありません。
私は、本申請時において、「田布施町小売り・飲食店・サービス業等経営支援給付金」及び「田布施町農水産業経営持続化給付金」の交付決定をされておりません。
私は、「田布施町医療機関等事業継続応援給付金」の給付もしくは給付予定はありません。
私は、申請内容に偽りがある場合、速やかに給付金を返還します。
私は、申請期限までに申請書類の不備・不足が解消できない場合、申請を取り下げたものとみなされることに同意します。
私は、今後も事業を継続する意思があります。
私は、反社会的勢力に該当せず、今後においても、反社会的勢力との関係を持つ意思はありません。
私は、田布施町及び審査に係る業務を受託した事業者が申請者の個人情報を取得・管理することに同意します。

署名 田布施 太郎

(給付金の振込先)

振込先口座	金融機関名	〇〇銀行
	支所・支店名	〇〇支店
	口座種別	普通 ・ 当座 ・ その他
	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	(フリガナ)	か) 〇〇〇〇 ダイヒョウトリマリアク タブセ タロウ
	口座名義※	株式会社 〇〇〇〇 代表取締役 田布施 太郎

※口座名義人は、給付金交付申請書に記載の申請者と一致する必要があります。

(添付書類)

- 売上高確認表 (別紙1)
- 令和2年4月から8月までのいずれかの月で町内に所在する店舗等の売上高が前年同月比で20%以上減少していることが確認できる書類 (前年 (令和元年9月以降に創業した場合は、創業月から12月までのいずれかの月) と今年の比較対象月の売上台帳の写し等)
- 令和元年9月以降に創業した場合は、それを証明する書類  
【法人の場合】  
履歴事項全部証明書の写し (設立日が令和元年9月1日から12月31日のもの)  
【個人の場合】  
開業届または事業開始等申告書など、開業日、所在地、代表者、業種、書類提出日がある書類の写し (開業日が令和元年9月1日から12月31日のもの)
- 2019年 (法人の場合は前事業年度) 収受日付印 (e-Taxの場合は「受信通知」) のある確定申告書類の写し
- 事業収入が確定申告書類にある「事業」ではなく「給与」または「雑その他」の収入を記載している場合は、雇用契約によらない業務委託契約等に基づく事業活動を証明する書類
- 町内店舗等における分類した業種の営業実態が分かる確認書類  
(例) 店舗等の所在入り請求書や領収書等、各種営業許認可・開業届等
- 本人確認書の写し  
【法人の場合】 法人謄本または抄本  
【個人の場合】 運転免許証または住民票
- 振込先口座通帳の写し (金融機関名、支店名、種別、口座番号、口座名義人等が表示されているページ)

【事務処理欄】	上記申請内容について確認しました。 確認者	こちらで記入します
---------	-----------------------	-----------