

須恵町小規模事業者応援給付金申請書

令和 年 月 日

須恵町長 平松 秀一 様

事業所住所
申請者 事業者名
代表者
電話番号

印

須恵町小規模事業者応援給付金（以下「給付金」という。）の給付をされるよう、関係書類を添えて申請します。

なお、給付金の申請にあたり、次のとおり誓約します。

- ・新型コロナウイルスの感染症の影響により、令和2年1月から12月のうち一か月の売上が前年同月比30%以上減少している小規模事業者（常時使用する従業員が20人以下）です。
- ・暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6項に定めるものをいう。以下同じ。）又は暴力団（同法同条第2号に定めるものをいう。）若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないこと、及び法人その他の団体であって、その役員等が暴力団員ではありません。
- ・申請に対する虚偽が発覚した場合は、給付金の返還等、須恵町の指示に従います。
- ・申請書に記載する事項については、須恵町役場で取り扱う他の業務で利用することに同意します。

※この申請書は、須恵町において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。

1 店舗名称・住所

店 舗 名 称	所 在 地	従 業 員 数
	須恵町大字	人

2 申請額

■ 10万円

3 振込先

銀行コード（4桁）		支店コード（3桁）	
銀行名	銀行・信金・信組・農協・その他		支店
預金種類	普通 ・ 当座 （いずれかに○）		
口座番号			
口座名義（カナ）			
口座名義（漢字）			

4 添付資料

- ・経営状況確認書（様式第1号添付書類）
- ・直近の確定申告書類等（事業所の所在地・従業員の数がわかるもの）の写し
- ・減収の売上高等がわかる帳簿等の写し
- ・振込先がわかる書類（預金通帳等）の写し
- ・その他町長が必要と認める書類