

記載例

かすみがうら市事業継続給付金交付申請書兼請求書

年 月 日

かすみがうら市長 殿

(申請者兼請求者)

本社所在地又は住所 水戸市笠原町〇〇〇番地
市内の事業所所在地 かすみがうら市上土田461
企業名又は屋号 株式会社〇〇〇〇
氏名又は代表者名 代表取締役 霞 太郎 印

かすみがうら市事業継続給付金交付要項第6条の規定により、給付金の交付を関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 事業継続給付金交付申請額 金 200,000 円

Table with 2 columns: Item description and Amount. Rows include: ① 減少月の売上高 (2020年1月~12月のいずれか) 200,000円; ② 比較月の売上高 (原則①の前年同月) 300,000円; 減少率 ((②-①) / ② x 100) 33%

2 事業者情報

Table with 2 columns: Item description and Value. Rows include: (1) 主な業種 製造業; (2) 従業者数 25人; (3) 資本金 (※法人の方のみ記載) 1,000万円

3 振込先金融機関

Table with 2 columns: Field name and Value. Rows include: 金融機関名 〇〇銀行; 支店名 〇〇支店; 預金種別 普通・当座; 口座番号 1234567; (フリガナ) 口座名義人 カブシキガイシャ〇〇〇〇ダイョウトリシヤカスミノウ

コメント [Wユ1]:

提出日を記入してください。

コメント [Wユ2]:

(本社所在地又は住所)
法人の方は本社所在地を、個人事業主の方はご自宅の住所を記入してください。

コメント [Wユ3]:

(市内の事業所所在地)
・上記の「本社所在地又は住所」がかすみがうら市内にない方のみ記入してください。
・市内に複数の事業所がある場合は、代表の1か所のみ記入してください。

コメント [Wユ4]:

市内の事業所のみ売上ではなく、事業全体の売上高を記入してください。

コメント [Wユ5]:

・例えば、上記の「減少月の売上高」で2020年4月を選択した場合は、2019年4月の売上高を記入してください。
・2019年1月以降に創業した方については、創業した月から2020年2月までの月平均の売上高を記入してください。

コメント [Wユ6]:

減少率は表中計算式のとおり計算(小数点以下切り捨て)していただき、30%以上50%未満であれば申請要件を満たしていることとなります。
※50%以上の場合は国の持続化給付金をご利用ください。

コメント [Wユ7]:

市内の事業所のみ人数ではなく、事業全体の人数を記入してください。

コメント [Wユ8]:

添付していただいた通帳等の写しと相違ないことをご確認ください。

4 担当者ご連絡先

電話番号		担当者氏名	
------	--	-------	--

コメント [Wユ9]:

市からのお問い合わせの際に、申請内容についてお分かりのなる方の連絡先・氏名を記入してください。

添付書類

- (1) 直近の確定申告書の写し又は法人登記に係る全部事項証明書、営業許可証等、市内で事業を営んでいることがわかる書類
- (2) 売上減少となった対象月の売上がわかる書類(売上台帳等の写しなど任意の書類で可)
- (3) 前号の期間に対応する直前の事業年度の比較月の売上がわかる書類(直近の確定申告書の写しや売上台帳等の写しなど任意の書類で可)

【例】 (2) が 2020 年 4 月の売上台帳等の場合、(3) は 2019 年 4 月の売上台帳等となります。

- (4) 誓約書兼同意書(様式第 1 号) その 2
- (5) 申請者本人名義の振込先口座がわかる書類
- (6) 運転免許証等申請者の本人確認ができるものの写し
- (7) 感染拡大防止システム「いばらきアマビエちゃん」の宣誓書の写し
- (8) 創業時期がわかる書類(要項第 4 条第 1 号の新規創業の特例を利用する方のみ)
- (9) 罹災証明書等(要項第 4 条第 2 号の罹災影響の特例を利用する方のみ)

誓約書兼同意書

次の各号に定められた誓約事項及び同意事項について誓約・同意します。なお、このことに反する事実が判明したことにより給付金の交付の決定が取り消された場合には、交付された給付金を定められた期限内に全額返還すること及び交付決定がなされた場合に事業所の名称及び所在地が公表されることについて同意します。

1 誓約事項

- (1) 申請時点において、市税に未納がないこと及び代表者が過去にこの給付金の交付を受けたことがないこと。
- (2) 国の実施する持続化給付金を受けていないこと、また、今後受ける予定がないこと。
- (3) 本給付金の支給申請の段階で、今後も事業を継続する意思を有していること。
- (4) かすみがうら市暴力団等排除条例第2条各号で定める暴力団関係者でないこと。
- (5) 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業又は当該営業に係る同条第13項に規定する接客業務受託営業を行う者でないこと。
- (6) 政治団体又は宗教上の組織若しくは団体でないこと。

2 同意事項

- (1) 市職員が交付対象要件の確認のために、申請者の市税の収納状況を確認すること。
- (2) 本申請書および添付書類の申請内容に事実と相違がないこと。
- (3) 国の実施する持続化給付金を受けた場合は、本給付金については返納すること。

(申請者兼請求者)

本社所在地又は住所 **水戸市笠原町〇〇〇番地**
市内の事業所所在地 **かすみがうら市上土田461**
企業名又は屋号 **株式会社〇〇〇〇**
氏名又は代表者名 **代表取締役 霞 太郎 印**

コメント [Wユ10]:

誓約事項および同意事項をよくご確認いただき必要事項を記入してください。

上記の者の市税が完納されていることを確認しました。

年 月 日

所属

職・氏名

コメント [Wユ11]:

入力不要です。
(当市納税担当が申請者の納税状況を確認)

