様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　　茨城町長　様

住所（本社所在地）

町内の事業所所在地

氏名（名称及び代表者）　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

事業継続緊急給付金支給申請書兼請求書

　　令和５年度茨城町事業継続緊急給付金支給要項第５条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。また、当該申請に係る支給の決定があったときは、下記金額を請求します。

記

１　給付金支給申請（請求）額　　　　　１００，０００円

　２　売上高等

　　　主たる業種　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　業

　　　事業開始時期　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月

Ａ　・対象月の売上（令和５年１月から１２月のいずれか）

　　・対象年の経常利益（令和５年分）

2023年　　　月　　　　　　　　　　円

Ｂ　・対象月の前年または前々年の同月の売上（※令和４年１月以降に開業した者にあっては、開業した月から令和４年１２月までの月平均の売上）

・対象年の前年または前々年の経常利益

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

減少率（（Ｂ－Ａ）／Ｂ　×　100）　 　　 　　　　 　　　　 　　　　　　　　％

３　添付書類

○事業を営んでいることが確認できる書類（全部事項証明書、直近の確定申告書、営業許可証、事業所の賃貸借契約書等の写し）

○令和５年１月から１２月までの売上が、前年または前々年の同月比２０％以上減少している月及び比較月の売上台帳の写し、または、令和５年分の経常利益（事業収入から売上原価及び経費を差し引いた金額）が、前年または前々年の同年分の経常利益と比較して１０％以上減少していることが確認できる売上台帳や帳簿、決算書等の写し

○申請者が指定する給付金の振込先口座が確認できる書類

○納税証明書（未納がない証明）

○開業時期が確認できる書類

４　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名  （ゆうちょ銀行を除く） | 支店名 | | | | 分類 | 口座番号  （右詰めでお書きください） | | | | | | | （フリガナ） |
| 口座名義 |
| 1.銀行　5.農協  2.金庫　6.漁協  3.信組　7.信漁連  4.信連 | 本・支店  本・支所  出張所 | | | | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 支店コード |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆうちょ銀行 | 通帳記号  （6桁目がある場合は※欄にご記入ください） | | | | | |  | 通帳番号  （右詰めでお書きください） | | | | | | | | （フリガナ） |
| 口座名義 |
| ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。 | 1 |  |  |  | 0 | ※ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

注）この申請書は、町長が支給を決定した後は、事業継続緊急給付金の請求書として取り扱います。

|  |
| --- |
| 振込先金融機関口座確認書類  写し　貼り付け |

別紙