様式第1号（第5条関係）

　　年　　月　　日

七宗町長　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所・所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗名（屋号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　：法人と同じ場合は記入不要

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先担当者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

七宗町経営持続化応援給付金交付申請書

　七宗町経営持続化応援給付金の交付を受けたいので、七宗町経営持続化応援給付金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１．売上減少率

(1)2020年4月～12月のうちのひと月　　月の売上高　　　　　　　　　円（A）

(2)（A）対応する前年同月の売上高　　　　　　　　　　　円（B）

(3)減少率（B-A）/B×100%　　　　　　　％

２．添付資料（添付をご確認の上、□にレを入れて下さい）

　□2019年分の確定申告書類の写し(月別売上表含む)

　　＊月別売上表がない場合は、年間売上を営業月数で除いた額を月額売上とする。

　□2020年の減少月の売上額（A）が確認できる帳簿等の写し

　□給付金振込先口座が確認できる通帳等の写し

　□本人確認書類の写し

　　＊運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等

３．誓約及び同意（下記の誓約及び同意いただける場合は、□にレを入れて下さい）

　□七宗町経営持続化応援給付金交付要綱第2条の規定に該当することを誓約します。

　　また、審査に当たって、町が徴税等の納付状況を調査することに同意します。

　　上記の規定に該当しないことが判明した場合、給付金を返還していただきます。

４．給付金振込口座（代表者名義の口座）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  | 区分 | 普通・当座 |
| 口座番号 |  |  |  | | |