

様式第1号（第4条関係）

東御市事業継続緊急支援金交付申請書及び実績報告書（請求書）

年 月 日

（提出先）
東御市長

申請者 住所

氏名又は名称

代表者氏名

印

連絡先電話番号

次のとおり、支援金の交付を受けたいので、東御市事業継続緊急支援金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、交付決定にあたっては、東御市長が申請者の税務関係資料を必要に応じて閲覧することに同意します。

また、交付決定のうえは、下記の金融機関の口座へ振り込んでください。

記

1 支援金交付申請額 100,000 円

2 振込先等

金融機関	銀行 支店	口座種別	普通 ・ 当座
	信金 支店	口座番号	
	農協 支所	口座名義人	フリガナ -----

※ 申請者と振込先口座名義人が異なる場合に限り、次の委任状の欄も記入してください。

委任状	東御市事業継続緊急支援金の受領について、上記口座名義人に委任します。	
	申請者 氏名又は名称 代表者氏名	印

様式第2号（第4条関係）

東御市事業継続緊急支援金交付申請添付書類チェックシート

1 申請者の区分等（該当する□にチェックし、個人事業主の場合は、主たる事業所の所在地を記入）

<input type="checkbox"/> 法人
<input type="checkbox"/> 個人事業主 → 事業所の所在地 <u>長野県東御市</u>

2 申請書への添付が必要な書類（ア、イ又はウのいずれかをチェックし、必要な添付書類を添付）

交付対象者の区分		↓ 該当する欄をチェックしてください。	
		チェック	必要な添付書類
①令和2年3月から同年5月までのいずれか1か月の売上げが、前年同月比で50パーセント以上減少している方	既に国の持続化給付金を受給した方	<input type="checkbox"/>	ア 国の持続化給付金の給付決定に関する通知書等の写し（売上減少が令和2年3月～5月のいずれかの月のもの）
	国の持続化給付金を受給していない方	<input type="checkbox"/>	イ (ア) 2019年（法人は前事業年度）の確定申告書類の写し (イ) 売上減少対象月の売上台帳等の写し ※ (ア)及び(イ)を基に、下記の「売上高減少算定表」を記入してください。
②長野県の県・市町村連携新型コロナウイルス拡大防止協力金等の受給対象の方		<input type="checkbox"/>	ウ 県の拡大防止協力金等の支給決定に関する通知書の写し（まだ申請中の方は、申請の際の添付書類一式）
上記①②共通		上記ア～ウの区分にかかわらず、次の書類は全ての方が添付してください。 (ア) このチェックシート (イ) 市内で事業を営むことを証明する書類の写し（営業許可証、定款、外景写真など） (ウ) 振込先口座の通帳のコピー（口座番号、口座名義等が確認できる部分）	

注 創業や合併等で前年同月の売上高の算定が困難な場合など、必要に応じて別途、書類の添付を求める場合があります。

3 売上高減少算定表（上記表中のイに該当する方は記入してください。）

売上高減少算定表			
売上高の減少率の確認			
【A】対象月の1か月の売上高		【B】Aの期間に対応する前年1ヶ月の売上高	
令和2年 月	円	年 月	円
対象月の1か月間の売上高の減少率			
$\frac{【B】 - 【A】}{【B】} \times 100 = \boxed{} \% \geq 50\%$			
上記記載の内容について、事実に相違ありません。			
令和 年 月 日			
氏名又は名称 _____			
代表者名 _____ 印			