**【****様式第１号】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 処理欄 | 受付 | 審査 | 支給 |
|  |  |  |

**伊達市がんばる事業者応援金 支給申請書 兼 請求書**

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）伊達市新型コロナウイルス感染症

緊急経済対策実行委員会

（申請者）住所

氏名　　印

【個人事業主の場合】

事業所所在地:伊達市

店舗名等:　　　　　　　　　　　　 (業種:　　　　　　　)

伊達市がんばる事業者応援金の支給を受けたいので、下記のとおり申請し、応援金を請求します。

記

**１　申請者情報**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者区分（☑） | 法人番号（法人の場合のみ） | 創業年月日 |
| [ ]  法人　[ ]  個人事業主 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**２　事業収入に係る売上の減少率**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ａ** 対象月の売上高 | **Ｂ** 前年同月の売上高 | **Ｃ** 減少率 |
| （**２０２０年　　　月**） | （**年　　　月**） | （１－（ **Ａ** ／ **Ｂ** ））×１００ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |  |  |  | **．** |  | ％ |

※　**Ａ**～**Ｃ**には、**支給額算定書（様式第２号）**において算出した数字を記入してください。

※　**Ｃ** は小数点以下第二位を切り捨てて、第一位までの数字を記入してください。

**３　助成上限額**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 売上の減少率Ｃの該当するものに ☑ | ３０％以上４０％未満 | ４０％以上５０％未満 | ※　売上の減少率が５０％以上の場合は，国の持続化給付金の活用を御検討ください。 |
| [ ]  | [ ]  |
| 助成上限額**Ｄ** | 300,000円 | 500,000円 |

**４　支給額**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ｅ** | **Ｆ** | **Ｇ** 減少見込額 | **Ｈ** 支給額 |
| **Ｂ**の月を含む年度の２月～５月の総売上高 | **Ａ** ×４か月 | **Ｅ** － **Ｆ** | **Ｄ** と **Ｇ** の**小さい方の金額** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |  |  |  |  |  |  | 円 |

※　**Ｅ**～**Ｈ**には、**支給額算定書（様式第２号）**において算出した数字を記入してください。

※　**Ｈ** 支給額は、千円未満の端数を切り捨てて、記入してください。

（裏面に続きます。）

**５　応援金の振込先（申請者名義のもの）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名（☑） |  | [ ]  銀行[ ]  信金[ ]  信組[ ]  農協 |  | [ ]  本店[ ]  支店[ ]  出張所[ ]  支所 | 預金種別（☑） | [ ]  普通[ ]  当座 |
| 口座名義人 | ｶﾅ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （ｶﾅ欄は，姓と名の間にスペース，濁点「゛」は１文字で記入） |
| 名義 |
| 店番号 |  |  |  | 口座番号（右詰めで記入） |  |  |  |  |  |  |  |

※　必ず**申請者名義**の通帳の写し（上記の情報が記載されたページ）を添付してください。

※　ゆうちょ銀行の支店名は店番号を記入してください。

**６　連絡先電話番号**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 種別（☑） | 電話番号（ハイフンなし） | （法人の場合）担当者名 |
| １ | [ ]  事業所　　[ ]  自宅[ ]  携帯電話　[ ]  その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ | [ ]  事業所　　[ ]  自宅[ ]  携帯電話　[ ]  その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

**７　添付書類チェックリスト**

|  |
| --- |
| □　2019年の確定申告書等の写し□　支給額算定書（様式第２号）□　2020年２月から５月までの事業収入が確認できる帳簿等□　誓約書兼同意書（様式第３号）□　申請者名義の振込先口座の通帳等の写し□　本人確認ができる書類の写し（個人事業主の場合） |