

処理欄	受付	審査	支給

(黒または青のボールペンで記入してください。)

【様式第1号】

伊達市がんばる事業者応援金 支給申請書 兼 請求書

令和2年6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 伊達市●●町●●番地

記載例

氏名 伊達 太郎 印

【個人事業主の場合】  
事業所所在地:伊達市▲▲町▲▲番  
店舗名等:伊達太郎商店 (業種: ●●業 )

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
<input type="checkbox"/> 法人 <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主		昭和●●年●月●日

2 事業収入に係る売上の減少率

<b>A</b> 対象月の売上高	<b>B</b> 前年同月の売上高	<b>C</b> 減少率
(2020年 5月)	(2019年 5月)	$(1 - (A / B)) \times 100$
211230 円	312340 円	32.3 %

※ **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**に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 ( <b>C</b> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
助成上限額 <b>D</b>	300,000 円	500,000 円	

4 支給額

<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b> 減少見込額	<b>H</b> 支給額
<b>B</b> の月を含む年度の2月~5月の総売上高	<b>A</b> × 4 か月	<b>E</b> - <b>F</b>	<b>D</b> と <b>G</b> の小さい方の金額
980225 円	844920 円	135305 円	135000 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。)

(黒または青のボールペンで記入してください。)

### 5 応援金の振込先（申請者名義のもの）

金融機関名 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	伊達	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協	伊達	<input checked="" type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 支所	預金種別 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座					
口座名義人	か 夕、テ タロウ										
	(か欄は、姓と名の上にスペース、濁点「゛」は1文字で記入)										
	名義 伊達 太郎										
店番号	7	7	7	口座番号 (右詰めで記入)	1	2	3	4	5	6	7

※ 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

No.	種別 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	電話番号 (ハイフンなし)	(法人の場合) 担当者名
1	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他	0 1 4 2 2 3 2 2 2 2	
2	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他	0 ● 0 ● ● ■ ▲ 9 ● 7 ●	

※ 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）