

新温泉町新型コロナウイルス対策事業継続支援交付金交付申請書
（令和2年1月以後同年11月までの間に開業した事業者の特例用）

令和 年 月 日

新温泉町長 様

（申請者）

住 所	
事業所所在地	新温泉町
事業所名	
代表者名	⑩
業 種 名	
電 話 番 号	() -

新温泉町新型コロナウイルス対策事業継続支援交付金交付要綱第4条の規定により、必要書類を添えて交付金の交付を申請します。

記

1 申請額 _____ 円 （次の表の該当箇所に☑をする。）

法人・個人事業主の区分		交付申請額の区分	
<input type="checkbox"/> 法人（町内に本社を有し、法人登記がある）		<input type="checkbox"/> 20万円	「5 売上高比較表」の③減少額が20万円以上
		<input type="checkbox"/> 10万円	「5 売上高比較表」の③減少額が10万円以上20万円未満
<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 令和3年1月1日現在において町内に住所を有し、申請日現在も引き続き町内に住所を有する	10万円	
	<input type="checkbox"/> 町外に住所を有し、町内のみに事業所を有する		

2 添付書類（次の区分の該当箇所と添付した書類に☑する。）

区分		添付書類
<input type="checkbox"/> 法人		<input type="checkbox"/> 直前の事業年度の確定申告書別表一の写し
		<input type="checkbox"/> 法人事業概況説明書の写し（両面）
<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 青色申告を行っている場合	<input type="checkbox"/> 令和2年分の確定申告書第一表の写し <input type="checkbox"/> 令和2年分所得稅青色申告決算書の写し（1、2ページ）
	<input type="checkbox"/> 白色申告を行っている場合	<input type="checkbox"/> 令和2年分の確定申告書第一表の写し ※確定申告が必要ない場合は、令和3年度分住民稅申告書の写し <input type="checkbox"/> 令和2年分収支内訳書の写し（1、2ページ）
共通 （法人、個人事業主いずれの場合も必要）		<input type="checkbox"/> 令和3年1月及び2月の売上台帳等の写し（事業所名記載必要） ※上記の確定申告書類に該当月の売上高の記載がある場合は省略可
		<input type="checkbox"/> 「5 売上高比較表」の（1）又は（2）に記載した月の売上台帳等の写し（事業所名記載必要） ※上記の確定申告書類に該当月の売上高の記載がある場合は省略可
		<input type="checkbox"/> 申請者本人名義（法人の場合は法人名義）の振込先口座の通帳の写し（通帳を開いた1、2ページ目） ※金融機関名、支店名、口座番号、口座名義が確認できるもの
		<input type="checkbox"/> 開業年月日が分かる書類の写し ※履歴事項全部証明書、開業届等
		<input type="checkbox"/> その他町長が必要と認める書類

3 誓約・同意事項

① 副業でなく、現に主たる事業として営んでおり、今後も継続予定です。		
② 政治団体並びに宗教上の組織及び団体ではありません。		
③ 暴力団員又は暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。		
④ 交付対象者の要件を審査するため、町が申請者の住民登録情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。		
⑤ 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。		
⑥ 申請内容に虚偽や交付対象者の要件に該当しないことが判明した場合は、交付金の全額を返還します。		
上記事項に誓約・同意しました。	事業所名	
	代表者名	(印)

4 売上が減少した理由（該当するものに全て☑をする。）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、

<input type="checkbox"/> ①休業（一部休業含む）した	<input type="checkbox"/> ⑥出荷が遅れた
<input type="checkbox"/> ②営業時間の短縮をした	<input type="checkbox"/> ⑦受注が減少した
<input type="checkbox"/> ③取引先が休業した	<input type="checkbox"/> ⑧来客が減少した
<input type="checkbox"/> ④材料・商品・部品等の入荷が遅れた	<input type="checkbox"/> ⑨その他
<input type="checkbox"/> ⑤商品等の値上げがあった	()

5 売上高比較表（添付書類に記載の売上高を記入する。）

令和3年	(ア) 1月の売上高		円	※「新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」は、令和3年1月から2月までの間の時短営業に対する協力金の額で、受領済み及び受領予定の合計額を記入してください。	
	(イ) 2月の売上高		円		
	(ウ) 新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金※	R3. 1. 14からR3. 2. 28まで分			円
	①令和3年 合計 (ア+イ+ウ)				円
令和2年	②次の(1)又は(2)の額		円		
③減少額 (②-①)			円	←10万円以上	
④減少率 (③÷②×100) 小数点以下切捨て			%	←20%以上	

(1) 令和2年1月から9月までの間に開業した事業者【開業年月日 令和2年 月 日】

開業日以後令和2年12月までの間で連続する任意の3か月の売上高	(イ) 令和2年 月		円		
	(オ) 令和2年 月		円		
	(カ) 令和2年 月		円		
	⑤上記3か月合計			円	(イ+オ+カ)
	⑥月平均売上高 (⑤÷3)			円	円未満切捨て
⑥×2			円	上記②に記入	

(2) 令和2年10月から11月までの間に開業した事業者【開業年月日 令和2年 月 日】

開業日以後令和2年12月までの間で任意の月の売上高	⑦令和2年 月		円	
⑦×2			円	上記②に記入

6 振込先

金融機関名		支店名	
口座の種類		口座番号	
フリガナ			
口座名義人			