

記入例

愛川町新型コロナウイルス感染症対策中小企業・個人事業者支援金（第2弾）給付申請書〔兼請求書〕

愛川町長 殿

①申請の日付を記入願います。 令和 ● 年 ● 月 ● 日

②住所又は所在地、名称、氏名又は代表者、連絡先を記入
③押印願います。
*記名をもって、下記の「誓約・同意事項」に誓約・同意したことになります。

住所又は所在地 愛川町角田251番地の1
申請者 名 称 (株)愛川町役場製作所
氏名又は代表者 代表取締役 愛川 太郎 ㊟
電 話 番 号 046-285-2111

愛川町新型コロナウイルス感染症対策中小企業・個人事業者支援金（第2弾）給付要綱（以下「給付要綱」という。）第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請（請求）します。
なお、上記の記名をもって、下記の「誓約・同意事項」に誓約・同意します。

④該当にレ点願います。

- 1. 事業形態及び申請・請求額 中小企業10万円 個人事業者5万円 *該当にレ点
- 2. 事業開始年月日 平成 15 年 4 月 1 日 ⑤事業開始年月日を記入
*町内で令和3年3月末日以前に開業していることが交付条件
- 3. 売上の減少率 給付要綱第2条第1項第7号の要件を満たしている *該当にレ点
(別紙「売上減少率計算書」のとおり)

⑥要件を満たしていればレ点願います。

4. 支援金の振込口座（法人の場合は法人名義の口座、個人の場合は個人事業者本人名義の口座に限る）

口座振込先 金融機関	金融機関名 〇〇〇銀行	口座種別 普通・当座		
	支店名 〇〇支店	口座番号 1234567		
フリガナ	か) アイワマチヤクハセイクシヨ (ダ) アイワ タウ			
口座名義人	(株)愛川町役場製作所 代表取締役 愛川太郎			

⑦申請者名義（法人の場合は法人名義の口座、個人の場合は個人事業者本人名義の口座に限る）の振込先口座を記入願います。

誓約・同意事項

- (1) 「給付要綱」第2条（給付対象）の要件を満たしていること
 - ①町内に事業所を有し、令和3年3月末日以前に開業している中小企業・個人事業者である
 - ②国の「月次支援金」、神奈川県「酒類販売事業者支援給付金」、「新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」、他都道府県等が実施している同様の支援金等を一度も受給していない
*②の支援金等について、不正受給等により、不支給・対象外となった場合や、給付対象に該当するが申請していない場合も給付対象外となります
 - ③新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年4月から9月のうち、いずれかひと月の売上が、前年又は前々年同月比で▲30%以上▲50%未満である
*創業間もないなど前年・前々年と比較ができない場合は、令和3年4月から9月のうち、いずれかひと月と創業後の売上額が最も高い月との売上を比較し▲30%以上▲50%未満
 - ④愛川町暴力団排除条例に定める暴力団経営支配法人など、暴力団員及び暴力団員などでない
- (2) 申請事項及び申請書類等の内容に虚偽がないこと（不正受給が判明した場合には、支援金を返還）
- (3) 関係書類の提出指導、事情聴取、立入検査等の調査に応じること

*別紙あり（裏面へ）

別紙「売上減少率計算書」

⑧順次、各年度月間売上額、比較対象年、売上減少率を記入願います。

◎4月から6月分

売上月		4月	5月	6月
令和3年の月間売上額	A	655,400円	250,800円	426,600円
令和2年(前年)の月間売上額	B	1,050,000円	200,300円	800,000円
令和元年(前々年)の月間売上額		822,000円	301,500円	850,000円
比較対象年 B(令和2年・元年) のうち売上が高い方 *該当年にレ点	C	1,050,000円 <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input type="checkbox"/> 令和元年(前々年)	301,500円 <input type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input checked="" type="checkbox"/> 令和元年(前々年)	850,000円 <input type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input checked="" type="checkbox"/> 令和元年(前々年)
売上減少率 (30%以上~50%未満対象) 【(C-A)÷C×100】		37% *小数点第一位を切捨て	16% *小数点第一位を切捨て	49% *小数点第一位を切捨て
*売上減少率がひと月でも50%以上となる場合は対象外です				

⑧順次、各年度月間売上額、比較対象年、売上減少率を記入願います。

◎7月から9月分

売上月		7月	8月	9月
令和3年の月間売上額	A	1,000,000円	380,000円	1,200,000円
令和2年(前年)の月間売上額	B	0円	500,500円	750,000円
令和元年(前々年)の月間売上額		700,000円	400,000円	500,000円
比較対象年 B(令和2年・元年) のうち売上が高い方 *該当年にレ点	C	700,000円 <input type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input checked="" type="checkbox"/> 令和元年(前々年)	500,500円 <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input type="checkbox"/> 令和元年(前々年)	750,000円 <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年(前年) <input type="checkbox"/> 令和元年(前々年)
売上減少率 (30%以上~50%未満対象) 【(C-A)÷C×100】		-42% *小数点第一位を切捨て	24% *小数点第一位を切捨て	-60% *小数点第一位を切捨て
*売上減少率がひと月でも50%以上となる場合は対象外です。 (国の「月次支援金」対象のため)				

売上増の場合、マイナス表示

※創業間もないなど、前年・前々年と比較ができない場合の売上額は、創業後の売上額が最も高い月の「売上額」と「年・月」をB欄上段に記載してください

*この記載例の場合、交付要件の『売上減少率がひと月でも30%以上50%未満であること』に4月及び6月が該当し、交付対象となります。