

室蘭市小規模事業者等緊急支援給付金交付申請書

令和 2年 5月 1日

室 蘭 市 長 様

申請者

住 所 室蘭市幸町1-2
(電話番号 0143-22-1111)

法人名

代表者名 室蘭 太郎 印

帳簿売上高 (例)	
2019年	2020年
1月 142,300円	163,000円
2月 125,025円	119,000円
3月 <u>150,000円</u>	<u>102,300円</u>
4月 148,225円	102,220円

常時使用する従業員数 2 人

(申請者が市内外に支店を有する場合、全ての店舗を含めた一事業者として常時使用する従業員が5人以下であることが対象要件となります)

※申請者が市外の場合、売上高の対象となる室蘭市内の支店・営業所等の店名と住所を記載して下さい。

店名 _____
住所 室蘭市

下記のとおり新型コロナウイルス感染症拡大により、経営に大きな影響を受け、事業の維持・継続のため、室蘭市小規模事業者等緊急支援給付金を申請いたします。

記

【給付金申請額】 (下記各項目の「売上高」は、売掛金を含みます)

1 2020年1月から4月までの間で売上高が前年同月比で最も減少した月
3 月・・・A

2 A月の売上高 _____ 102,300 円・・・B

3 2019年A月の売上高 _____ 150,000 円・・・C

4 減少率 $100 - \frac{B}{C} \times 100 =$ 31 % (30% \leq)
(※二重下線部の小数点以下を切り上げ)

5 2019年1月～4月までの売上高合計 _____ 565,550 円・・・D

6 2020年みなし売上高 $B \times 4 =$ _____ 409,200 円・・・E

7 認定減収額 $D - E =$ _____ 156,350 円・・・F

8 給付金申請額 15 万円・・・F の金額(※千円以下切り捨てとし 20万円を上限)

<★添付書類>…「2019年確定申告書の写し」及び「室蘭市内事業所分の2019年と2020年のそれぞれ1月～4月までの帳簿等(売上台帳など様式は任意)の写し」

(裏面または次頁あります)

【法人又は個人事業者】

法人の場合：法人番号 (_____)

個人の場合：本人確認書類 (マイナンバーカード) 免許証、その他顔写真のないものは公的身分証明書等2点)

★添付書類…本人確認書類のいずれかに○を付した写し (マイナンバーカードは顔写真がある表面のみの写し)

【給付金受取口座】

(※ゆうちょ銀行以外)

金融機関名 室蘭 銀行、信用金庫、その他 (_____)

支店名 幸町 本 支店 本・支所 出張所 支店コード 002

分類 普通 当座) 口座番号 1111111

フリガナ(カタカナ) ムロラン タロウ

口座名義 (漢字) 室蘭 太郎

(※ゆうちょ銀行)

通帳記号 _____ 通帳番号 _____

フリガナ(カタカナ)

口座名義 (漢字) _____

★添付書類…上記に記載した受取口座の内容が確認できる、通帳やキャッシュカードの写し

【常時使用する従業員名簿】

常時使用する従業員の氏名及び住所

1 (氏名) 北海道 一郎 (住所) 室蘭市海岸町1-4-1

2 (氏名) 日本 花子 (住所) 登別市中央町6-11

3 (氏名) _____ (住所) _____

4 (氏名) _____ (住所) _____

5 (氏名) _____ (住所) _____

★添付書類…法人の方は、2019年確定申告書の「法人事業概況説明書」の写し、

個人事業者の方は、2019年確定申告書の「収支内訳書」又は「所得税青色申告決算書」の写し

同意書及び誓約書

「室蘭市小規模事業者等緊急支援給付金」(以下、給付金という。)の申請のため、当方の事業所に関する課税台帳等の市税情報について、室蘭市が確認することに同意いたします。

また、給付金の交付申請にあたっては、当方は給付金交付要領「2. 交付対象者」に記載された要件に該当する者であるとともに、給付金交付申請書の記載内容は真正であり、かつ、給付金交付要領「II. 留意事項」を確認しその内容を十分に理解し、また、別掲「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しないこと、この誓約が虚偽でありまたはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てないことをそれぞれ誓約いたします。

申請代表者署名 室蘭 太郎 印

(自署の場合、押印は不要です)

