

様式第1号（第6条関係）

幕別町頑張る事業者応援事業給付金交付申請書

年 月 日

幕別町長 様

申請者 住 所
事業所名
代表者職氏名
連絡先（電話）

印

幕別町頑張る事業者応援事業給付金の交付を受けたいので、幕別町頑張る事業者応援事業給付金交付要綱第6条の規定により申請します。

1 申請者情報

法人 法人番号 事業開始年月日

個人 事業所名（屋号・店名等）

2 売上の減少

A 対象月の売上高 B 前年同月の売上高

C (A-B) 減少額 D (A/B) 減少率

※ Dには小数点以下第一位までの数字を記入してください。

3 交付申請額 300,000円

4 振込口座

交付金振込先：金融機関本支店名	口座種別	普通・当座
銀行 農協 信金 信組	口座番号	
	フリガナ	
本店		
支店	口座名義人	

5 宣誓

私は、幕別町頑張る事業者応援事業給付金交付要綱第3条第2項に該当しないことを宣言します。

添付書類

- 令和元年の確定申告書類の控え
(法人：確定申告書別表一の控え、法人事業概況説明書の控え)
(個人：確定申告書第一表の控え、青色申告の場合は青色申告決算書の控え)
※少なくとも確定申告書の控えには収受日付印が押されていること
- 減収月の事業収入額を示した帳簿等（対象月の売上台帳等）
- 振込口座を確認できるもの（通帳の写し等）