

美幌町新型コロナウイルス対策経営継続支援金申請書

申請日 (提出日を記入)	令和	年	月	日	区分	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 個人事業者
住所	〒 -						
名称又は屋号 (屋号がなければ空欄)							
代表者の氏名 (個人の場合は個人事業者名)	(印) 押印してください						
主となる業種 (一つに○)	農林建設製造ガス・熱供給情報通信運輸保険 卸売・小売賃貸サービス教育医療福祉その他						
日中連絡可能な電話番号	固定電話	-	-	担当者名			
	携帯電話	-	-				

下記の事項に同意及び申し出の上、美幌町新型コロナウイルス対策経営継続支援金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行います。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
- ③ 美幌町暴力団の排除の推進に関する条例に定める暴力団に関係していないことを申し出ます。

【次の④・⑤は個人事業主です。】

- ④ 前年の収入のうち、事業収入が2/3を超えています。
- ⑤ 自己の収入で生計を維持しています。(税の被扶養者ではありません(配偶者特別控除の対象者も含む))

● 3か月間の売上高 (2月・3月・4月 又は 3月・4月・5月)

区分	月	月	月	合計
今年の売上	円	円	円	円【A】
前年の売上	円	円	円	円【B】
売上減少率	$(B - A) \div B \times 100$			%

● 売上が減少した理由

新型コロナウイルス感染拡大により

● ご希望の受取口座を記入してください ※受取口座は法人又は個人事業者名義の口座とします。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 右詰めでお書きください	フリガナ 口座名義
北洋銀行 北見信金 網走信金 美幌町農業協同組合	本・支店 本・支所	普通 当座		フリガナ
ゆうちょ銀行	通帳番号 6桁目がある場合は ※欄に記入ください		通帳番号 右詰めでお書きください	
ゆうちょ銀行を選択された場合は、通帳の見開き左上に記載された記号・番号をお書きください。	1	※		

※ 提出前に添付書類を確認してください

- ① 確定申告書類のコピー
- ② 去年と今年の月別の売上がわかる帳簿等のコピー
- ③ 通帳のコピー

※ 記入しないでください。

<input type="checkbox"/> 会議所確認 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">会議所確認</th> <th style="width: 50%;">役場確認</th> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	会議所確認	役場確認			法人 △15%~ 15 △30%~ 30 <hr/> 個人 △15%~ 10 △30%~ 20
会議所確認	役場確認					