

人吉市新型コロナウイルス感染症対策

事業継続支援給付金 申請書兼請求書

事業継続支援給付金申請書（請求書）



人吉市長 松岡隼人 様

人吉市新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援給付金の交付を受けたいので、人吉市新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援給付金要項第5条の規定により、下記のとおり申請します。
また、この交付申請に関して裏面記載のとおり誓約いたします。

1 申請・受給者 令和 年 月 日

住所	_____
商号等	_____
電話	_____
代表者氏名	_____ 印

2 該当するものに○をつけてください。

法人	<input type="checkbox"/>	個人事業主	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-------	--------------------------

3 申請する項目に○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	(1) 国の月次支援金を受給(受給した月に○をつけてください⇒ 5月 6月 7月 8月 9月)。
<input type="checkbox"/>	(2) 令和3年度に熊本県事業継続・再開支援一時金を受給(受給した月に○をつけてください⇒5月 6月 7月 8月
<input type="checkbox"/>	(3) 前年又は前々年度同月と比較して令和3年5月から9月において売上が20%以上減少した月が3ヶ月以上ある。

4 3で(3)に○をつけた方は下記を記入ください。

A 新型コロナウイルス感染症の影響による売上減少の理由

--

B 売上減少率

2019年 a売上	又は	2020年 a売上	2021年 b売上	c差額	減少率 c/a
5月 円	5月 円	円	5月 円	円	%
6月 円	6月 円	円	6月 円	円	%
7月 円	7月 円	円	7月 円	円	%
8月 円	8月 円	円	8月 円	円	%
9月 円	9月 円	円	9月 円	円	%

※売上上の欄は申告書又は売上台帳から転記してください。

※小数点1位以下切り捨て

※2019年又は2020年の売上と比較して今年度の売上が20%以上減少した月が3ヶ月以上ある場合において対象となります。

5 給付額

申請項目(1) …法人20万円 個人事業主10万円
申請項目(2)又は(3) …法人15万円 個人事業主7万5千円

6 請求書

人吉市新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援給付金要項の請求及び口座振込については商工振興課長 竹内常泰氏に委任します。

請求金額：金 円也

受取口座	
金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・協同組合
支店名	
口座種別	普通・当座・貯蓄
口座番号	
口座名義 (カナ)	

※【口座名義(カナ)】は、カタカナ30文字まで。濁点・半濁点も1文字に数えます。

(添付書類)

- (1) 市税の滞納がないことの証明書
- (2) 月次支援金のいずれかの月の交付通知の写し（第3条1項第1号の要件に該当する者）
- (3) 熊本県事業継続・再開支援一時金のいずれかの月の交付通知の写し（第3条1項第2号の要件に該当する者）
- (4) 令和元年又は令和2年の確定申告又は売上台帳等及び令和3年の売上台帳等の写し（第3条1項第3号の要件に該当する者）

誓約事項

私は、人吉市新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援給付金の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。

記

- 1 給付金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。もし、虚偽が判明した場合は、交付決定の取消や給付金の返還等に応じます。
- 2 人吉市から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- 3 代表者、役員又は使用人その他の従業員等が、人吉市暴力団排除条例（平成23年人吉市条例第17号）に規定する要件に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。