

神崎町小規模事業者緊急支援給付金交付申請書兼請求書

令和2年 月 日

神崎町長 椿 等 様

申請事業者 千

所在地

名称

代表者

印

電話番号

※ 神崎町内の事業所所在地を記入して下さい。
電話番号は、日中連絡の取れる番号をお願いします。

神崎町小規模事業者緊急支援給付金交付要綱第4条の支給対象者に該当するため、同要綱第5条の規定に基づき給付金を申請します。

また、町税の滞納確認のため、神崎町町民課税務係の町税収納状況確認を承諾します。

なお、同要綱第6条の規定に基づき給付金の交付が決定した場合は、給付金100,000円を別添の口座へ振込願います。

記

1 小規模事業者であることの確認

資本金等	資本金 (又は出資 金)	法人のみ記入 万円	業種 (※1から選択)	常時雇用する従 業員数	人
営業内容					

※1 業種区分は①卸売業、②小売業、③サービス業、④製造業等のその他の業種（①～③を除く）から選択してください。

2 売上減少及び下限売上高に関する確認

本年	売上が減少 した月	令和2年	月	本年売上高 (A)	円
前年	比較対象月	令和元年 (平成31年)	月	前年売上高 (B)	円
前年 (法人は前期) 1年間の売上高			円	前年 (前期) 月平均売上高 (C)	円
売上減少率 $((1-(A \div B)) \times 100)$ 又は $(1-(A \div C)) \times 100$ のいずれか低い率)					%

※添付書類

1 前年の収入状況等がわかる書類

法人の場合（直近の事業年度の書類をお願いします）

○ 法人税の確定申告書別表一の写し

○ 法人事業概況説明書の写し

個人の場合（令和元年度分の書類をお願いします）

○ 所得税の確定申告書第一表の写し

○ 所得税の青色申告決算書又は収支内訳書の写し

※e-Tax を通じて申告を行っている場合、これに相当するものを提出して下さい。

2 売上減少となった月の売上台帳の写しなど、該当月の売上げがわかる書類

3 通帳の写し（口座番号・口座名義が確認できるページ）