【記入例】

令和　　年　　月　　日

勝央町事業継続支援金交付申請書

勝　央　町　長　様

申請者
所在地又は住所　〒 709 － 4316
岡山県勝田郡勝央町勝間田２０１
法人名・屋号　金時商店
代表者職・氏名（フリガナ）　ｼｮｳｵｳ　ﾀﾛｳ　勝央　太郎　印
（個人事業者は職名不要）
（個人事業者のみ：生年月日 T・(S)・H 3 年 4月 1日）

捨印 印

1

私は、今般の新型コロナウイルス感染症の広がりにより、下記及び裏面のとおり売上高が減少し、経営に大きな影響を受けております。つきましては、勝央町事業継続支援金交付要綱第７条の規定に基づき、事業継続支援金の交付について申請します。

１　事業者情報（申請日時点の情報を記入）

事業所の所在地	〒　－ 同　上	法人番号
本申請の担当者名	部署・氏名：	左記担当者の電話番号 （　　）　　－

2

２　前年同月売上高（１０万円以上であること）・売上減少率（２０%以上であること）

小数点以下切捨

①　令和２年＿＿＿月売上高※1	A：	８００，０００ 円
②　前年同月売上高※2	B：	１，５００，０００ 円 ≧ 100,000 円
③　売上減少額　（Ｂ－Ａ）	C：	７００，０００ 円
④　売上減少比率　Ｃ÷Ｂ×１００		４６ % ≧ 20%以上

4　**5**

※1　令和２年２月から12月までの任意の１か月を対象月とし、その月の売上高をＡに記入してください。ただし、前年同月の売上高が10万円以上ある月に限ります。

※2　個人事業者で青色申告の場合は実際の売上高を、白色申告の場合は申告のもととなる収入金額及び必要経費等を記録している帳簿等から記入してください。
事業継続期間が短い場合は、①の月を含む連続する３か月の売上高平均額をＢに記入してください。

３　交付申請額　　２００，０００円

４　振込口座（申請者名義のもの）

●● (銀行) 金庫・組合・農協	本 (店) 出張所	☑普通 □当座	1	2	3	4	5	6	7
口座名義	フリガナ　ｼｮｳｵｳ　ﾀﾛｳ 勝央　太郎									

6

【誓約・同意事項】

- 本申請時点で継続して事業を行っており、今後も事業を継続する意思のもと、本申請をします。
- 本申請にあたり、申請内容及び添付書類に虚偽がないことを誓約します。
- 事業継続支援金の交付を受けた後、交付要件に該当しないことが判明した場合には、支援金を返還することに同意します。
- 申請期限までに申請書の不備が解消できない場合は、申請を取り下げたものとみなされることに同意します。
- 反社会的勢力に該当せず、今後においても反社会的勢力と関係を持つ意思がないことを誓約します。
- 本申請の対象者要件審査のため、勝央町が私の税情報等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。

私は、上記「誓約・同意事項」に誓約・同意します。　代表者署名・捺印　勝央　太郎　印

裏面もご確認・ご記入願います。

7

影響事由記入欄（必ずご記入ください）

新型コロナウイルス感染症の拡大により、具体的にどのような影響があったのか記入してください。

- （例）外出自粛に伴い、本年3～4月の来店客数が前年比約30～50%減で推移し、売上高も同率程度減少した。
-
-
-

記入ガイド		法人	個人事業者
1	申請者情報	申請者の法人について記入して下さい。印は代表者印を押印して下さい。	住民票の住所、屋号、氏名、生年月日を記入して下さい。印は事業主の認印を押印して下さい。
2	事業者情報	常時町内で雇用する従業員を有する事業所所在地の住所を書いてください。 複数ある場合は、主たる事業所住所を書いてください。 申請者住所地と同一の場合は「同上」としてください。	事業実態のある事業所の所在地を書いてください。 申請者住所地と同一の場合は「同上」としてください。
3	令和２年の任意月売上高	売上台帳等から任意に選択した１か月の売上高を転記してください。	
4	前年同月売上高	直近の事業年度の法人事業概況説明書から３で選択した月の前年同月の売上高を記入して下さい。	【青色申告の方】 令和元年の所得税青色申告決算書から３で選択した月の前年同月の売上高を記入して下さい。 【白色申告の方】 申告のもととなる収入金額及び必要経費等を記録している帳簿等から記入してください。
5	売上減少額及び売上減少比率	計算式に従い、減少額及び減少率（小数点以下切捨）を算出して下さい。	
6	振込口座	口座名義は法人名または法人名＋代表者名のものを記入して下さい。	口座名義は申請者名または屋号＋申請者名のものを記入して下さい。
7	影響事由記入欄	新型コロナウイルス感染症による影響を具体的に記入してください。	