様式第１号（第４条関係）

令和　　年　　月　　日

西会津町長　様

申請者　住所又は所在地

　　　　　　　　　　名　　　　　　　　称

　　　　　　　　　 氏名又は代表者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

売上の減少した中小事業者に対する一時金交付申請書兼請求書

　売上の減少した中小事業者に対する一時金の交付を受けたいので、売上の減少した中小事業者に対する一時金交付要綱第４条の規定により下記のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　￥１００，０００円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | □　申請時点において事業を継続している。 | | | |
| ② | 売上が前年同月比３０％以上５０％未満減少した月（１月又は２月） | | | |
| 令和３年　　　月 | | 月間売上額 | 円 |
| ③ | 比較対象となる前年同月の月間売上額（確定申告書等に記載の売上を記入） | | | |
| 令和２年　　　月 | | 月間売上額 | 円 |
| ④ | (②÷③×100)―100 | | ％ | |
| ⑤ | 影響の区分 | □飲食店と直接または間接の取引がある。⇒Aを記入してください。 | | |
| □外出自粛により直接的な影響を受けた。⇒Bを記入してください。 | | |

**Ａ：⑤で「飲食店と直接または間接の取引がある」を選択した場合に記入してください**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ａ | 業種 | | | 農業者・漁業者　器具・備品消耗品販売業者  食品加工・製造業者　飲料加工・酒造業者  清掃事業者　　　　　□流通関連事業者  廃棄物処理業者　　　□その他（　　　　　　　） | |
| 具体的な取引内容 | | |  | |
| 直接取引の場合 | 福島県内の  取引先飲食店 | | 飲食店名 |  |
| 飲食店住所 |  |
| 間 接 取 引 の 場 合 | | 福島県内の  間接取引先  ※申請者の商品・サービスを飲食店に提供する取引先を記入してください。 | 間接取引先名 |  |
| 間接取引先住所 |  |
| 商品・サービスが最終的に消費される福島県内の飲食店 | 飲食店名 |  |
| 飲食店住所 |  |

※取引の実態があるか確認するため、取引先を調査する場合がありま

す。

**Ｂ：⑤で「外出自粛により直接的な影響を受けた」を選択した場合に記入してください**

　※直接的な影響を受けた事業者とは、消費者に対し、対面により又は直接的に商品・サービスを提供する業態をとり営業を行う事業者です。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ｂ | 業種  右のカテゴリから一つチェックしてください。 | | 一般業種 | 観光・遊興関連施設事業者（文化施設、映画館、公共浴場等）  　小売店（土産物店、雑貨店等）  　対人サービス事業者（イベント事業者、理美容店、クリーニング店、マッサージ店等） | | |
| 飲食業関連業種 | ※以下の事業者は、県の時短営業要請の対象事業者に該当する場合があるので、飲食店の営業時間及び酒類を提供している時間を記入してください。  　宿泊事業者（ホテル・旅館等）  　飲食事業者  （飲食店の営業時間：　　時　　分　～　　時　　分  　酒類を提供している場合の提供時間：  　　時　　分　～　　時　　分） | | |
| その他 | □その他（具体的な業種：　　　　　　　　　　　　　）  　　　対面又は直接的に商品・サービスを  　提供している　　⇒　交付対象  　提供していない　⇒　交付対象外 | | |
| 事業概要 | 屋号 | | | |  |
| 商品・サービスの提供場所  または、店舗住所 | | | |  |
| 店舗電話番号 | | | | －　　　　　　　　－ |
| 主な営業内容 | | | |  |
| 影響を受けた具体的内容 | | | |  | |

２　添付書類

　　□令和２年分の確定申告書の写し又は令和３年度町県民税申告書の写し及び収支内訳書などの月間売り上げのわかる書類

　　□令和３年中の月間売り上げのわかるもの

　　□誓約書

　　□振込先通帳の写し

　　□申請者本人が確認できるものの写し（運転免許証等）

３　申請者情報（選択項目は、該当するものに☑してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者の種別 | □法人　 □個人事業主 | | |
| フリガナ |  | | |
| 屋号・法人名 |  | | |
| フリガナ |  | | |
| 氏名・代表者名 |  | | |
| 事 業 所  所　在 地 | 〒　　　　　　　　　　□申請者の所在地（住所）と同じ | | |
| 西会津町 | | |
| 個人事業主  のみ記載 | 生 年 月 日 | | 年　　　月　　　日（※西暦で記載） |
| 所属団体(任意) | |  |
| 担 当 者  連 絡 先 | 〒　　　　　　　　　　□申請書の所在地（住所）と同じ  西会津町  ※本申請についての書類の郵送及び連絡が可能な住所をご記入ください。 | | |
| フリガナ |  | | |
| 担当者氏名 |  | | |
| 連絡先 |  | | |
| 電子メール |  | | |

４　一時金の振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　　行・信用組合  信用金庫・労働金庫　　　　　　　　支店  農業協同組合 |
| 店 番(ゆうちょ銀行のみ） |  |
| 口座の種類 | □１．普　通　　　　□２．当　座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |