川崎町から支給

様式第１号（第５条関係）

年　　　月　　　日

川崎町長　殿

（申請者）

住　所

　川崎町大字

氏名（法人の場合はその名称及び代表者の氏名）

川崎町がんばろう事業者支援金給付申請書

　　下記のとおり、川崎町がんばろう事業者支援金給付要綱第５条の規定により、関係書類

を添えて給付の申請をします。

記

１．交付申請額　　　　　　　　　　　￥１００，０００円

２．事業開始年月日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

３．売上高等　　　　　別紙１のとおり

４．売上高減少率　　　　　　対象月減少率　　　　　　　％

５．誓約書　　　　　別紙２のとおり

６．その他　　　　　必要に応じて添付

（別紙１）

　　　　　　売上高等状況内訳書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月別売上高等　実績 | | 月減少額（Ｃ）  （Ｂ－Ａ） | 月減少率（Ｄ）  （Ｃ／Ｂ×100） |
| ２０２０年（Ａ） | ２０１９年（Ｂ）  （前年同月等） |
| １月 | 円 | 円 | 円 | ％ |
| ２月 | 円 | 円 | 円 | ％ |
| ３月 | 円 | 円 | 円 | ％ |
| ４月 | 円 | 円 | 円 | ％ |
| ５月 | 円 | 円 | 円 | ％ |
| ６月 | 円 | 円 | 円 | ％ |

|  |  |
| --- | --- |
| 対象月減少率 | ％ |

（別紙２）

誓　約　書

「川崎町がんばろう事業者支援金」の給付を受けようとする事業者の方は、以下の項目について、誓約いただく必要があります。

①　２０２０年１月以降、申請日の属する月の前月までの期間（以下「対象期間」という。）のうち、ひと月の売上が前年同月比２０％以上３０％未満減少した月があります。

②　対象期間のうち、前年同月比３０％以上減少した月はひと月もありません。

③　国の「持続化給付金」及び「福岡県持続化緊急支援金」の申請をしていません。

④　「川崎町がんばろう事業者支援金」の申請は今回が初めてです。

⑤　２０１９年以前から事業により売上を得ており、今後も事業を継続する意思があります。

⑥　川崎町から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。

⑦　申請書類に記載された 情報を税務情報として使用すること及びこの支援金が課税対象になることを同意します。

⑧　川崎町から２０２０年（度）確定申告書類の求めがあった場合は、これに応じます。

⑨　福岡県暴力団排除条例第２条に規定する暴力団又は暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、暴力団員が役員ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ将来にわたっても該当しません。

⑩　虚偽が判明した場合は、支援金の全額返還に応じます。

⑪　事業主が川崎町民であり、事業用の店舗を有しています。

⑫　川崎町から店舗確認書類の求めがあった場合は、これに応じます。

住　所

　川崎町大字

氏名（法人の場合はその名称及び代表者の氏名）

㊞