

第1頁様式（第2各期係）

### 記載例（個人事業主の場合）

### 小企業等応援給付金支給申請書兼請求書

伊東市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金の支給を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請（請求）します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

また、本申請付金の支給に同意します。  
**※訂正がある場合は二重線を引き、使用した印と同じ印を押印してください。（修正液、消えるペンは使用できません）**

令和 3 年 4 月 1 日

受付期間4月1日から5月31日までの日付となります。

伊東市長 様

〒000-0000  
事業所所在地 静岡県伊東市大原〇-〇-〇  
名称 伊東商店  
代表者職氏名 伊東 花男  
電話番号 (×××) ×××× - ××××  
※日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

個人の場合は個人印を押印してください。

記

売上情報	申請対象月の売上高 (A)	Aの前年同月の売上高 (B)	減少率 (C)
	( 2021 年 1 月)	( 2020 年 1 月)	$(B-A) \div B \times 100$
	100,000 円	500,000 円	80.0 % (小数第2位を切り上げ)

申請対象月の前年同月の売上高 (B)	Aの前年同月の売上高 (B) が20万円以上		(B) が20万円未満
売上の減少率 (C)	50%以上	20%以上50%未満	20%以上
<b>申請額</b> ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 200,000円	<input type="checkbox"/> 100,000円	<input type="checkbox"/> 50,000円

該当する申請額にチェック

チェック	<input checked="" type="checkbox"/> 第2回中小企業等応援給付金の支給を受けており、申請情報を本申請において利用することに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	第2回中小企業等応援給付金の申請時と申請者情報、振込口座情報等に変更ありません。

※上記の両方にチェックがされた場合は下記の記載を省略できます。

## 第2回給付金を交付された方は記入不要です。

※申請者の種別欄は、法人の場合は「法人番号」を、個人事業主の場合は「住所」及び「生年月日」を記載してください。

申請者名 (法人名又は個人事業主名)	フリガナ 名称	伊東市での 事業開始日	
申請者の種別 ※	<input type="checkbox"/> 法人 → 法人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主 → 住所	常時雇用する 従業員数	人
振込先口座	金融機関コード	支店コード	
	振込先金融機関名	支店名	本店 支店 ( )
口座種別 ※該当するものに○	普通・当座・( )	口座番号	

※口座名義が申請者氏名と異なる場合は、委任状等の提出が必要となります。

(以、市処理納)	申請額に相違なし	
交付決定額 (請求額)	申請額に相違あり	円

