

第1号様式（第5条関係）

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、本申請に関し、伊東市から検査・報告等の求めがあった場合は、これに応じ、市において給付金の支給に必要な範囲内で、国の一時支援金事務局、税務部局等の関係各所に調査を行うことに同意します。

令和 3 年 月 日

伊東市長 様

申請者

 〒
 事業所
 所在地
 名称
 代表者
 職氏名
 電話番号 () -

印

※日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

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 月)	(2020 年 月)	$(B-A) \div B \times 100$
	円	円	% (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
申請額 ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 200,000円	<input type="checkbox"/> 100,000円	<input type="checkbox"/> 50,000円

チェック	<input 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 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。

申請者の情報	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	年 月 日
	中小企業者で あることの確認	資本金 (又は出資金)	中小企業基本 法上の業種	常時雇用する 従業員数
	申請者の種別 ※	<input type="checkbox"/> 法人⇒ 法人番号	<input type="checkbox"/> 個人事業主⇒ 住所	生年月日 年 月 日

※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。

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	
本・支店名	
銀行・信金・農協 労金・信組	
口座種別 ※該当するものに○	普通・当座・()
口座番号	口座名義(カナ)
※振込処理に必要なため、「カタカナ」で記載してください。	

※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。

(以下、市処理欄)

チェック	<input type="checkbox"/>	申請額に相違なし
交付決定額 (請求額)	<input type="checkbox"/>	申請額に相違あり
		円