

中間市長 福田 浩 様

所在地 中間市◆◆1丁目○番○号  
事業者名 なかつぱ 太郎  
代表者名  
電話番号 ●●●-■■■■-▲▲▲▲



個人事業主の場合、事業者名のみ記入してください。

中間市感染防止対策協力一時

日中連絡がとれる電話番号を記入してください。

中間市感染防止対策協力一時金事業実施要綱第6条の規定により、関係資料を添えて、下記のとおり申請し、及び請求します。

記

1. 施設等

名称	所在地	連絡先 (電話番号)
なかつぱ商店	中間市◆◆1丁目○番○号	093-■■■■-▲▲▲▲

2. 申請額及び請求額 150,000円

3. 減少率 (対象月の売上高を記入してください。)

① 令和●年 ▲月	令和3年 ▲月	減少率
450,000円	340,000円	24.4%

※減少率 = (① - ②) ÷ ① × 100 (小数点第2位以下は切捨て)

<例> (450,000円 - 340,000円) ÷ 450,000円 × 100 ≒ 24.444 ... →

申請者と振込先口座は同一名義のものを記入してください。  
カナ名義も必ずご記入ください。

4 受取口座

金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義 (カナ)
なかも銀行	なかも支店	普通当座	1234567	なかつぱ 太郎

5 添付書類 (A4サイズに統一してください。)

- (1) 対象月の売上金額が確認できる書類 (詳細は事業概要を御確認ください。)
- (2) 「感染防止宣言ステッカー」が掲示された写真 (施設等の名称と申請番号が確認できること。)
- (3) 振込先が分かる書類 (預金通帳等) の写し
- (4) 中間市感染防止対策協力一時金申請書に係る誓約書兼同意書
- (5) (1) から (4) までの他、市長が必要と認める書類