

記入見本

長野市飲食・観光関連事業者支援金 支給申請書 兼誓約書 兼口座振込依頼書

令和 3 年 9 月 20 日

(宛先) 長野市長

長野市飲食・観光関連事業者支援金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。併せて、申請に当たり、本書の誓約事項の内容について誓約します。

1 申請者 兼 誓約する者

| | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|---|----------|
| フリガナ | カブシキガイシャ ニクオロシナガノ ダイヒョウトリシマリヤク ナガノシ タロウ | | | | |
| 氏名又は法人名 * 記名・押印又は署名 | 株式会社 肉卸長野 代表取締役 長野市 太郎 | | | | |
| 郵便番号 | 〒 388 - 0000 | | * 個人事業主の場合は、住民票の住所を記載してください | | |
| 住所又は本店所在地 | 長野県長野市篠ノ井XX-00 | | | | |
| 申請者の種別 | <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input checked="" type="checkbox"/> 中小法人 | 中小法人の情報 | | 資本金 | 1,000 万円 |
| 事業者の種別 * 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> | 市内飲食店と直接取引がある事業者 | | 観光関連事業者 | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 食材納品事業者 <input type="checkbox"/> 消耗品納品事業者 <input type="checkbox"/> 清掃・サービス等事業者 ^{※1} | <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 旅客輸送業 ^{※2} <input type="checkbox"/> 旅行業 <input type="checkbox"/> 自動車賃貸業 <input type="checkbox"/> 飲食業 (時短要請の対象外店舗) <input type="checkbox"/> 土産物店 | 常時使用する従業員数 | | |
| フリガナ | ナガノシ ジロウ | E-mailアドレス | XXX @ ΔΔΔ.jp | | |
| 担当者の氏名 | 長野市 ジロウ | 日中に連絡が 取れる電話番号 | 026-224-ΔΔΔΔ | | |
| 振込先の口座 * 申請者氏名・法人名 と一致する口座名義 に限ります | 金融機関名 | 支店名 | 預金種別 | 口座名義 (カナ) | |
| | 〇〇銀行 | XX支店 | 普通 | カブシキガイシャ ニクオロシナガノ ダイヒョウトリシマリヤク ナガノシ タロウ | |
| | 金融機関コード | 支店コード | 口座番号 (右詰め) | | |
| 申請金額 | ¥ 200,000 円 | ← 法人の場合は200,000円、個人事業主の場合は100,000円を記入してください。 | | | |

※1 清掃・サービス等事業者…クリーニング業、清掃業、廃棄物処理業等の事業者 ※2 旅客輸送業…貸切バス、タクシー、運転代行の事業者

2 申請者の売上高の減少額

| 令和3年(8月・9月)の売上 ^{※1} 高(A) 8月又は9月を選んで○印 | 令和2年(8月・9月)の売上 ^{※2} 高(B) 左の(A)と同じ月に○印 | 売上高の減少額(C) (B - A) | 減少比率 (C/B×100) |
|---|---|-----------------------|-------------------|
| 8,000,000 円 | 15,000,000 円 | 7,000,000 円 | 47 % |

※1 売上高は事業者全体の売上です(支援金の対象事業のみの売上ではありません)。
 ※2 令和元年の8月(又は9月)の売上高と比較することも可能です。

3 確認事項 (該当するものにチェックしてください。)

提出書類の記載に軽微な不備があった場合、
 市による修正を認めます。
 自ら修正します。

4 誓約事項 (書類提出前に必ず確認してください。)

- 本申請において提出した書類の記載内容は、事実に相違ありません。また、虚偽でないことが判明した場合は、本支援金の返還等に応じるとともに、事業者名の公表に応じます。
- 長野市から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、速やかにこれに応じます。
- 申請事業所等が、「信州の安心なお店」認証制度登録店であるか、または「新型コロナ対策推進宣言」の表示を行ったうえで、感染拡大予防の「業種別ガイドライン」を遵守しています。
- 対象事業を行うために必要な許認可等は、全て受けています。
- 申請書類に記載された情報を確認できない場合は、市が申請内容の確認及び調査等を行うことに同意します。
- 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が暴力団員、又は長野市暴力団排除条例第6条第1項に規定する暴力団関係者等に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、暴力団、暴力団員及び暴力団関係者が経営に事実上参画していません。
- その他要綱に定める交付対象者の要件を満たしているとともに、支援金の交付条件を遵守します。

(長野市使用欄)

| 受付番号 | 受付日 | 適否 | 理由(不適合の場合) | 審査① | 審査② | 審査③ |
|------|-----|---|---|-----|-----|-----|
| | / | <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 | <input type="checkbox"/> 規模要件が不適合 <input type="checkbox"/> 取引内容が不適合 <input type="checkbox"/> 売上減少不足 <input type="checkbox"/> 土産物店非該当 <input type="checkbox"/> 業種が不適合 <input type="checkbox"/> 時短要請対象飲食店 <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が未提出 <input type="checkbox"/> その他() | | | |

・提出日(発送日)を記入してください。
 ・受付開始日(令和3年9月13日)以降で、受付終了日(同年10月29日)以前の日付となる必要があります。

・自署でない場合は、法人、個人の別を問わず押印(法人にあっては代表者印を押印)してください。

・個人事業主は、住民票の住所を記入してください。添付いただいた本人確認書類との一致が必要です。
 ・法人事業者は、本店の所在地を記入してください。

・法人の場合、資本金額、常時使用する従業員数を記入してください。

・口座名義は、個人事業主氏名又は法人名との一致が必要です。
 ・法人の場合、代表者の個人口座への振込はできません。

・申請金額を忘れずに記入してください。

・令和3年8月(又は9月)、令和2年8月(又は9月)の売上高及び減少額、減少比率を記入してください。
 ・添付いただいた売上確認書類との一致が必要です。
 ・支援金の交付を受けるには、**20%以上の減少**が必要です。

いずれかにチェックを入れてください。チェックがない場合は「自ら修正します」を選んだとみなしますので、不備があった場合は、補正の依頼書をつけて返送いたします。