

持続化給付金拡大助成金交付申請書

令和 年 月 日

新十津川町商工会長 様

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けたため、持続化給付金拡大助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	住所等	(〒 -)					
	(ふりがな) 名称						
	代表者職氏名	印					
	電話番号	() -	※日中に連絡がつく番号を記載してください。				
事業所概要	名称	(申請者と同じ場合は記入不要)				経営形態 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業者	
	所在地等	(申請者と同じ場合は記入不要)				営業(創業)開始年月日 年 月 日	
	業種	<input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 道路旅客運送業					
売上減少率	対象月の売上額(新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた月の売上額)【A】	令和2年 月		円【A】			
	対象月前年同月の売上額【B】	年 月		円【B】			
	売上減少額 (【B】 - 【A】)	円					
	売上減少率 $\left[\frac{【B】 - 【A】}{【B】} \times 100 \right]$	% <small>※20%以上が申請の要件となります。 ※小数点以下切り捨て</small>					
申請額	対象月の属する事業年度の年間仮売上額【C】 (【A】×12か月)	円【C】					
	対象月の属する事業年度の直前の事業年度の年間売上額【D】	年 月		~		円【D】	
	対象月の属する事業年度の年間売上減少額【E】 (【D】 - 【C】)	円【E】					
	助成申請額 (【E】が上限額を超える場合) 法人50万円、個人事業者25万円と記載してください。 (【E】が上限額未満の場合) 【E】を記載してください。	<div style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold;">万円</div> <p>※上限額 法人50万円 個人事業者25万円 (1万円未満切り捨て)</p>					
振込先口座	金融機関名	<input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 銀行協 <input type="checkbox"/> 農協				店	口座種別 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他 ()
	口座番号						
	ふりがな						
	口座名義						

◆裏面にも記載箇所があります。◆

以下の各項目の「□」にチェック「✓」を入れてください。

なお、チェックがない場合、または申請内容に不正、虚偽または不備がある場合は、助成金の交付をできない場合があります。

【同意事項】

資料等の提出の求めがあった場合は、速やかに提出することを同意する。	<input type="checkbox"/>
申請内容に不正または虚偽があった場合は、助成金の返還に応じることを同意する。	<input type="checkbox"/>
審査に当たって、新十津川町に住民登録情報、町税及び下水道事業等の受益者負担金の納付状況の調査を依頼することに同意する。	<input type="checkbox"/>
一度助成金の交付を受けた場合は、再度交付申請することができないことに同意する。	<input type="checkbox"/>

【助成金対象要件】

助成金交付申請日時点において、新十津川町商工会に加入している。	<input type="checkbox"/>
令和2年5月1日時点において、町内で6か月以上の期間、事業により事業収入（売上）を得ており、今後も事業継続する意思がある。	<input type="checkbox"/>
令和2年5月1日時点において、町に6か月以上住所を有している（町外の法人において、町内に支店又は支所等がある場合は除く。）。	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症の影響を受け、1か月（令和2年3月から令和2年12月までの任意の月（対象月））の売上が前年同月と比較して20%以上減少している。	<input type="checkbox"/>
助成金交付申請日時点において、町税及び下水道事業等の受益者負担金を完納している（新型コロナウイルス感染症の影響に伴い徴収が猶予されている場合は除く。）。	<input type="checkbox"/>
法令及び公序良俗に反していない。	<input type="checkbox"/>

【提出書類】

証拠書類等	法人	個人事業者	
		青色申告	白色申告
通帳（金融機関名、本支店名、口座番号、口座名義人がわかる部分（表面、通帳を開いた1・2ページ目））の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月（新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた月の売上額）の売上台帳等の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月の属する事業年度の直前の事業年度分の「確定申告書別表一」の控え（1枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2019年分「確定申告書第一表」の控え（1枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月の属する事業年度の直前の事業年度分の「法人事業概要説明書」の控え（2枚）（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。	<input type="checkbox"/>		
2019年分「所得税青色申告決算書」の控え（2枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。		<input type="checkbox"/>	

持続化給付金拡大助成金の申請に際し、申請書内容及び上記の「同意事項」、「助成金対象要件」、「提出書類」のチェックのとおり相違ありません。

氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

印

記載例

持続化給付金拡大助成金交付申請書

令和2年5月20日

新十津川町商工会長 様

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けたため、持続化給付金拡大助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	住所等	(〒073-1103) 新十津川町字中央99番地99						
	(ふりがな) 名称	しんとつかわとつぶかぶしきがいしゃ 新十津川徳富株式会社						
	代表者氏名	代表取締役 吉野 大和 印						
	電話番号	(0125) 76-9999 ※日中に連絡がつく番号を記載してください。						
事業所概要	名称	(申請者と同じ場合は記入不要)				経営形態 <input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業者		
	所在地等	(申請者と同じ場合は記入不要)				営業(創業)開始年月日 平成30年5月20日		
	業種	<input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input checked="" type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 道路旅客運送業						
売上減少率	対象月の売上額(新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた月の売上額)【A】	令和2年4月 659,925円【A】						
	対象月前年同月の売上額【B】	平成31年4月 1,008,752円【B】						
	売上減少額 (【B】 - 【A】)	348,827円						
	売上減少率 $\left[\frac{【B】 - 【A】}{【B】} \times 100 \right]$	34% ※20%以上が申請の要件となります。 ※小数点以下切り捨て						
申請額	対象月の属する事業年度の年間仮売上額【C】 (【A】×12か月)	7,919,100円【C】						
	対象月の属する事業年度の直前の事業年度の年間売上額【D】	平成31年4月 ~ 令和2年3月 10,987,520円【D】						
	対象月の属する事業年度の年間売上減少額【E】 (【D】 - 【C】)	3,068,420円【E】						
	助成申請額 (【E】が上限額を超える場合) 法人50万円、個人事業者25万円と記載してください。 (【E】が上限額未満の場合) 【E】を記載してください。	50万円 ※上限額 法人50万円 個人事業者25万円 (1万円未満切り捨て)						
振込先口座	金融機関名	北門		<input checked="" type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協	新十津川支店		口座種別 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	口座番号	1	2	3	4	5		6
	ふりがな	しんとつかわとつぶかぶしきがいしゃ だいひょうとりしまりやく よしのやまと						
	口座名義	新十津川徳富株式会社 代表取締役 吉野 大和						

◆裏面にも記載箇所があります。◆

以下の各項目の「□」にチェック「✓」を入れてください。

なお、チェックがない場合、または申請内容に不正、虚偽または不備がある場合は、助成金の交付をできない場合があります。

【同意事項】

資料等の提出の求めがあった場合は、速やかに提出することを同意する。	<input checked="" type="checkbox"/>
申請内容に不正または虚偽があった場合は、助成金の返還に応じることを同意する。	<input checked="" type="checkbox"/>
審査に当たって、新十津川町に住民登録情報、町税及び下水道事業等の受益者負担金の納付状況の調査を依頼することに同意する。	<input checked="" type="checkbox"/>
一度助成金の交付を受けた場合は、再度交付申請することができないことに同意する。	<input checked="" type="checkbox"/>

【助成金対象要件】

助成金交付申請日時点において、新十津川町商工会に加入している。	<input checked="" type="checkbox"/>
令和2年5月1日時点において、町内で6か月以上の期間、事業により事業収入（売上）を得ており、今後も事業継続する意思がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
令和2年5月1日時点において、町に6か月以上住所を有している（町外の法人において、町内に支店又は支所等がある場合は除く。）。	<input checked="" type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症の影響を受け、1か月（令和2年3月から令和2年12月までの任意の月（対象月））の売上が前年同月と比較して20%以上減少している。	<input checked="" type="checkbox"/>
助成金交付申請日時点において、町税及び下水道事業等の受益者負担金を完納している（新型コロナウイルス感染症の影響に伴い徴収が猶予されている場合は除く。）。	<input checked="" type="checkbox"/>
法令及び公序良俗に反していない。	<input checked="" type="checkbox"/>

【提出書類】

証拠書類等	法人	個人事業者	
		青色申告	白色申告
通帳（金融機関名、本支店名、口座番号、口座名義人がわかる部分（表面、通帳を開いた1・2ページ目））の写し	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月（新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた月の売上額）の売上台帳等の写し	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月の属する事業年度の直前の事業年度分の「確定申告書別表一」の控え（1枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2019年分「確定申告書第一表」の控え（1枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対象月の属する事業年度の直前の事業年度分の「法人事業概要説明書」の控え（2枚）（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。	<input checked="" type="checkbox"/>		
2019年分「所得税青色申告決算書」の控え（2枚）※收受日付印が押印されていること（e-taxによる提出の場合は、「受信通知」を添付のこと。）。		<input type="checkbox"/>	

持続化給付金拡大助成金の申請に際し、申請書内容及び上記の「同意事項」、「助成金対象要件」、「提出書類」のチェックのとおり相違ありません。

新十津川徳富株式会社

氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

代表取締役 吉野 大和 印