

様式第1号（第5条関係）

三次市中小企業者応援給付金交付申請書（請求書）

三次市長 様

申請日 年 月 日

住所
(申請者) 氏名
電話番号
法人番号

次の事項に同意・誓約のうえ、三次市中小企業者応援給付金を申請・請求します。

- ① 広島県の集中対策に基づく外出機会の削減要請等の影響を受けている事業者です。
- ② 事業は法令に違反していません。また、事業は公序良俗に反していません。
- ③ 暴力団、暴力団員等ではありません。
- ④ 受給資格の確認に当たり、公簿等で申請内容の確認を行うことに同意します。
- ⑤ 税務機関等の公的機関から申請書類に記載された情報（帳票類の写しを含む。）の提出を求められた場合には、提供することに同意します。
- ⑥ 申請内容は事実に相違なく、申請要件を満たしています。虚偽が判明した場合には、給付金の返還等に応じます。
- ⑦ 今後も事業を継続する意思があります。
- ⑧ 国、県、市町等から同一事業に対する助成は受けていません。
- ⑨ 三次市から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。

1 売上計算書 ※対象月に☑してください。

当年度対象月	<input type="checkbox"/> 令和2年12月	<input type="checkbox"/> 令和3年1月	<input type="checkbox"/> 令和3年2月
--------	----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

当年売上額 (円) ①	前年同月売上額 (円) ②	減少率③ 30%以上が給付対象
円	円	%

減少率③ = (② - ①) ÷ ② × 100 小数点第2位以下を切捨て

2 給付金額（請求金額） ¥300,000円

3 振込口座

振込先金融機関	
預金種目	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

- (1) 長期間出入金のない口座を記入しないでください。
- (2) 通帳番号の記載誤りがあると給付が遅れますので、再度確認してください。