

北谷町小規模事業者等緊急支援金交付事業
申請書兼口座振替依頼書兼請求書

私は、次の項目に該当
支援金は、下記口座へ

記入例(法人の場合)

以下の口に✓を付けて、売上減少理由を示して下さい。※必ず、いずれかにチェック・記入をして下さい。

- 飲食店等への休業要請又は営業時間短縮要請の影響により売上が減少した。
- 不要不急の外出・移動・往來の自粛要請による影響で売上が減少した。

令和 3 年 10 月 11 日

【申請事業者】 〒 904-1234

所在地 北谷町字北谷12-34

事業者名 (商号又は屋号) 株式会社〇×

代表者職氏名 代表取締役 北谷 太郎

電話番号 098-●●●●-●●●●

請求金額 : 100,000円

代表者印を押印。

いずれかにチェック。

※必ず押印して下さい。使用する印鑑は代表者印に限ります。

申請者の情報等	北谷町内の事業所の確認(事務所・店舗等)	名称	株式会社〇×							4月から9月のうちいずれかの月を選択。	売上が減少した月の前年同月又は前々年同月を選択。						
		所在地	北谷町字北谷12-34														
	従業員数の確認	常時使用する従業員数	20														
	業歴の確認	事業開始年月日	2015	年	5	月	15	日									
	売上額の確認	売上が減少した月	2021	年	6	月	比較対象月	2020			年	6	月				
		売上が減少した月の売上(A)	500,000					円	比較対象月の売上(B)	1,000,000			円				
		売上の減少率	50					%	←((B)-(A))/(B)×100 ※小数点以下切り捨て								
	主たる業種	主たる業種又は主な提供サービス	小売業														
	申請者の種別	選択	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	1	1	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1
			<input type="checkbox"/> 個人事業主	整理番号(※)													
代表者(※)	住所	北谷町字吉原12345															
	生年月日	昭和40	年	2	月	29	日										

※「整理番号」…税務署から送られてくる確定申告のお知らせや申告書類に記載されている番号

※「代表者」は添付の本人確認資料の情報を記載してください。

口座情報	支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替	預金種目	1: 普通預金	2: 当座預金
	フリガナ	チャタンギンコウ		ヤクバマエシテン	
	金融機関名	北谷銀行	銀行	その他	本店
	店番	●●●	信用金庫	役場前	支店
	フリガナ	カ)マルバツ タイヒョウトリシマリヤク チャタン タロウ			
口座名義人	株式会社〇× 代表取締役 北谷 太郎				

※フリガナは通帳裏面の記載通りに転記してください!!

※振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)

※口座情報は誤りがあると振り込みができませんので、十分確認下さい。

担当者	担当者名	所属	営業部営業課	フリガナ	オキナワ	ハナコ
	担当者連絡先	電話	098-●●●●-●●●●	氏名	沖縄	花子
				Eメール	〇×@〇〇.〇〇	

日中連絡が取れる連絡先を記入してください。携帯電話も可。

北谷町小規模事業者等緊急支援金交付事業
申請書兼口座振替依頼書兼請求書

私は、次の項目に該当
支援金は、下記口座へ

記入例(個人事業主の場合)

以下の口に✓を付けて、売上減少理由を示して下さい。※必ず、いずれかにチェック・記入をして下さい。

- 飲食店等への休業要請又は営業時間短縮要請の影響により売上が減少した。
- 不要不急の外出・移動・往來の自粛要請による影響で売上が減少した。

代表者印を押印。

令和3年 10月 11日

【申請事業者】 〒 904-1234

所在地 北谷町字宮城56-78

事業者名 (商号又は屋号) 北谷 一郎

代表者職氏名 北谷 一郎

電話番号 098-●●●●-●●●●

屋号があれば記入。なければ氏名。

いずれかにチェック。

請求金額 : 100,000円

※必ず押印して下さい。使用する印鑑は代表者印に限ります。

申請者の情報等	北谷町内の事業所の確認 (事務所・店舗等)	名称	〇〇食堂		北谷町内に事業所を有しない場合は北谷町外の事業所を記入。無店舗等の場合は「事業所なし」と記入。						
		所在地	北谷町字宮城56-78								
	従業員数の確認	常時使用する従業員数	5		人						
	業歴の確認	事業開始年月日	2018	年	10	月	9	日			
	売上額の確認	売上が減少した月	2021	年	6	月	比較対象月	2020	年	6	月
		売上が減少した月の売上(A)	300,000		円	比較対象月の売上(B)	400,000		円		
		売上の減少率	25		%	←(((B)-(A))/(B))×100 ※小数点以下捨て					
	主たる業種	主たる業種又は主な提供サービス	飲食業		4月から9月のうちいずれかの月を選択。		売上が減少した月の前年同月又は前々年同月を選択。				
	申請者の種別	選択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号							
			<input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主	整理番号(※)		1	2	3	4	5	6
代表者(※)	住所	北谷町字宮城56-78		不明な場合は記載不要です。							
	生年月日	昭和40	年	2	月	29	日				

※「整理番号」…税務署から送られてくる確定申告のお知らせや申告書類に記載されている番号

※「代表者」は添付の本人確認資料の情報を記載してください。

口座情報	支払方法	口座振替		預金種目	1: 普通預金	2: 当座預金
	フリガナ	チャタンギンコウ		ヤクバマエシテン		
	金融機関名	北谷銀行		銀行	その他	本店
	店番	●●●	口座番号	●●●●●●●●●●	役場前	支店
	フリガナ	チャタン 一郎		※フリガナは通帳裏面の記載通りに転記してください!!		
口座名義人	北谷 一郎					

※振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)

※口座情報は誤りがあると振り込みができませんので、十分確認下さい。

担当者	担当者名	所属	〇〇食堂		フリガナ	チャタン	ジロウ
	担当者連絡先	電話	098-●●●●-●●●●		氏名	北谷	二郎
					Eメール	〇〇@〇〇.〇〇	

日中連絡が取れる連絡先を記入してください。携帯電話も可。