

別記様式（第4条関係）

屋久島町新型コロナウイルス感染症対策事業支援給付金交付申請書

令和 年 月 日

屋久島町長 様

【申請者】 住 所
商号又は屋号
代表者職・氏名 印
連 絡 先 — —
E m a i l
担 当 者 名

屋久島町新型コロナウイルス感染症対策事業支援給付金の交付を受けたいので、交付要綱第2条第2項各号のいずれにも該当しないことを誓約し、下記のとおり申請します。

また、受給資格の確認に当たり、次の事項に同意します。

- ① 受給資格等の確認に当たり、本給付金事務担当の屋久島町職員が公簿等を閲覧すること。
- ② 町から下記に記載された振込先口座に振込手続後、記載誤り等の事由により振り込みが完了せず、かつ申請期限日までに、申請者に連絡・確認ができない場合は、申請が取り下げられたものとみなすこと。
- ③ 不正な方法により、本給付金を受給したことが判明した場合は、全額返還すること。

なお、給付金については、下記の指定口座に振り込んでください。

記

1 事業の内容 _____

2 給付金交付申請額 100,000 円

※町審査欄
給付決定額 _____ 円

3 振込先口座

金融機関名				支店名				分類	口座番号 (右詰めでお書きください)					
金融機関 コード	1. 銀行 2. 金庫 3. 信組	4. 信連 5. 農協 6. 漁協 7. 信漁連	支店 コード				1. 普通 2. 当座							
														1. 本店 2. 支店 3. 本所 4. 支所 5. 出張所
フリガナ														
口座名義														

【裏面も記入してください】

4 新型コロナウイルス感染症による減収したと考えられる要因

令和2年 月分

要因（具体的に記述してください。）

[]

5 添付書類

法人	<input type="checkbox"/> 営業許可書の写し（該当する事業者のみ） <input type="checkbox"/> 確定申告書別表一の写し（令和元年分） <input type="checkbox"/> 法人事業概況説明書の写し <input type="checkbox"/> 振込先口座情報が確認できるもの（預金通帳の写し） <input type="checkbox"/> 平成31年1月から月別事業収入がわかるもの <input type="checkbox"/> 令和2年1月から申請月前月までの月別事業収入がわかるもの
個人事業主	<input type="checkbox"/> 営業許可書の写し（該当する事業者のみ） <input type="checkbox"/> 確定申告書第一表の写しか住民税申告書の写し（令和元年分） <input type="checkbox"/> 所得税青色申告決算書の写し（青色申告の場合） <input type="checkbox"/> 振込先口座情報が確認できるもの（預金通帳の写し） <input type="checkbox"/> 平成31年1月から月別事業収入がわかるもの <input type="checkbox"/> 令和2年1月から申請月前月までの月別事業収入がわかるもの
<p>※対象月の月間事業収入がわかるもの</p> <p>売上台帳、帳面その他、対象月に属する事業年の確定申告の基礎となる書類を原則とします。ただし、当該書類を提出できないことについて相当の事由がある場合には、対象月の月間事業収入を記載したほかの書類によることも認めます。</p> <p>様式の指定はありません。ただし、対象月の月間収入であることが確認できる資料を提出してください。</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none">・ 経理ソフトから抽出した売上データ・ エクセルで作成した売上データ・ 手書きの帳簿のコピー 等	