

様式第1号(第5条関係)

森町経営継続給付金支給申請書

(申請日) 令和3年〇月〇日

森町長 様

次のとおり、森町経営継続給付金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

住所・法人名・氏名・連絡先等をご記入ください

1 申請者

住所・所在地 (R3.4.1時点)	〒 437 - 0293 周智郡森町森 2101-1											
個人事業者名 法人名	(フリガナ) カブシキガイシャ モリマチ										業種	
	株式会社 森町											
法人番号(13桁)												法人印
法人代表者 職・氏名	森町 太郎											
連絡先	0538 - 85 - 6319											担当者名
												森町 太郎

※個人事業者名は自署してください。法人については法人名、代表者職・氏名等記入し、法人登記印を押印してください。
※住所・所在地欄について、個人事業者は住民登録がある住所を、法人は法人登記がある所在地を記入してください。

2 申請額

100,000円

3 添付書類

 売上高比較表 誓約書 次のいずれかの書類

ア 法人にあつては、令和元年及び令和2年の確定申告書別表1の控の写し及び法人事業概況説明書の控の写し

イ 個人事業主で青色申告を行っている場合には、令和元年及び令和2年の確定申告書第1表の控の写し及び所得税青色申告決算書の控の写し

ウ 個人事業主で白色申告を行っている場合には、令和元年及び令和2年の確定申告書第1表の控の写し

 給付金の振込口座の情報が確認できる書類 確定申告書で町内の事業所の住所が確認できない場合は、町内で事業を営んでいることを証する書類 個人事業主にあつては、本人確認書類の写し添付書類
を確認
し、を
つけてく
ださい。