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　　月　　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。

１ 申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所・所在地  （R3.4.1時点） | 〒 | |  | | － | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 周智郡森町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人事業者名  法人名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 業　種 |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 法人番号(13桁) |  |  | |  | | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  | 法人印 |
| 法人代表者  職・氏名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 連絡先 |  | | | | | － | |  | | | | － | |  | | | | 担当者名 | | | |
|  | | | |

※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　法人にあっては、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

□　個人事業主にあっては、本人確認書類の写し