

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、次の項目に該当しており、北谷町小規模事業者等緊急支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。
支援金は、下記口座へ振り込んで下さい。

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 月 日 【申請事業者】 〒
 所在地
 北谷町長 様 事業者名
 (商号又は屋号)
 請求金額 : 100,000円 代表者職氏名 (印)
 電話番号

※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			
			所在地			
	従業員数の確認	常時使用する従業員数	人			
	業歴の確認	事業開始年月日	年 月 日			
	売上額の確認	売上が減少した月	2021 年 月	比較対象月	年 月	
		売上が減少した月の売上(A)	円	比較対象月の売上(B)	円	
		売上の減少率	% ←((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					
申請者の種別	選択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号			
		<input type="checkbox"/> 個人事業主	整理番号(※)			
代表者(※)	住所					
	生年月日	年 月 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				
	金融機関名	銀行 其他 信用金庫 ()			本店 支店
	店番		口座番号		
フリガナ					
口座名義人					

※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	フリガナ		
	担当者連絡先	電話	氏名		
			Eメール		