宗像市事業継続応援金交付申請書（請求書）

 令和３年　 月　 日

宗像市長　あて

宗像市事業継続応援金の交付をされるよう、関係書類を添えて申請します。

**１　申請者情報**（□個人事業主　□法人　いずれかに☑）

|  |  |
| --- | --- |
| 業　種 | □卸売業　□小売業　□サービス業　□農業・漁業　□その他（　　　　　　　　　　　　　業）　 |
| 代表者情報 | フリガナ |  | 性　別 | 男　　・　　女 |
| 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　印 | 生年月日 | T・S・H　 年　　　月　　　日 |
| 住 所 ※１ | 〒　 |
| 事業所情報 | 法人名・屋号 |  | 法人番号（法人のみ） | □代表者情報と同じ(✔の場合は左記住所不要) |
| 住　　所 | 宗像市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話番号※２ | 　　　　　　　　　　　　　　（本申請に係る担当者がいる場合、担当者名：　　　　　　） |
| 従業員人数 | 　　　　　　　　　　　人 | 資本金 | （法人のみ）　　　　　　　　　円 |

※１ 住所は、法人の場合は本店の所在地、個人の場合は居住地住所を記載。

※２ 書類に不備・確認事項がある場合、お電話いたします。日中連絡がつく電話番号を必ずご記入下さい。

**２　売上減少率の確認【特例：□新規開業 □合併 □事業承継 □法人成り】**

注）売上の減少が、新型コロナウイルスによるものでない場合（例年、対象月に売上がない、店舗改装のためしばらく休業している等、理由で売上が減少している場合）は申請できませんのでご注意下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| ①対象月（いずれかひとつの月に☑） | 2021年　□７月　□８月　□９月 |
| ②対象月の月間売上額（2021年の①で選んだ月の売上） | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ③基準年（いずれかひとつのに☑） | □2019年　　　□2020年 |
| ④基準年における月間売上額　※１ | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ⑤売上減少率の計算【（④－②）÷④×100】 | 　　　　　　　　　　　　　　　　％ |

※１　特例の適用を選択した場合、特例に該当することが確認できる書類の提出が必要です。提出書類及び基準年の月間売上の計算方法は、申請要領P19－22をご確認の上、記載して下さい。

**３　振込口座情報** (申請者の口座に限ります）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込口座 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  | 普通・当座 |
| 口座名義(カナ) |  |
| 口座番号(7ケタ) |  |  |  |  |  |  |  |