

個人事業主 記入例

様式第1号（第6条関係）

令和 年 月 日

下田市長 様

日付＝申請する日をご記入ください。

下田市事業継続支援給付金交付申請書兼請求書

給付金の交付を受けたいので、下田市事業継続支援給付金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 申請者

種別	<input type="checkbox"/> 法人 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主	業種	飲食業
所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 下田市△△-◇◇		
法人名・屋号等	下田定食		
代表者	下田 次郎 印		
申請担当者	氏名 下田 華子	電話番号	0558-〇〇-〇〇〇〇 080-〇〇〇〇-〇〇〇〇

日中連絡がとれる携帯電話番号
(担当者等)の記入をお願いします。

2 事業収入（売上高）減少率等 ※前年同月の事業収入が10万円未満は対象外となります。

令和 2・3 年 2月の事業収入（注1）	A: 500,000 円
前年（令和元・2年）同月の事業収入（注2）	B: 800,000 円
減少額（B-A=C）C:	300,000 円
減少率（注3）（C÷B×100=D）D:	38%

$$800,000(B) - 500,000(A) = 300,000 \text{ 円 (C)}$$

$$300,000(C) \div 800,000(B) \times 100 = 37.5\% \quad D = 38\%$$

小数点以下四捨五入で計算してください。

注1 令和2年12月から令和3年2月までのいずれか
注2 上記の1か月に対応する前年同月の事業収入を御
ある月に限ります。
注3 減少率は、小数点以下四捨五入で計算してください。

3 交付申請額

上記2の「B」の金額が10万円以上かつ減少率Dが30%以上＝
上記2の「B」の金額が30万円以上かつ減少率Dが30%以上＝

上記(B)の金額が30万円
未満の場合は3万円給付
となります。

交付申請額	100,000 円
-------	-----------

4 振込先口座※法人は法人名義の口座、個人事業主は代表者名義の口座を御記入ください。

金融機関名	〇〇銀行	金融機関 コード	◇◇◇◇
支店名	〇〇支店	支店 コード	◇◇◇◇
口座種別	1 普通	2 当座	*いずれかに○
口座番号	0123456		
(フリガナ)	シモダテイショク シモダ ジロウ		
口座名義人	下田定食 下田 次郎		

5 添付書類 下田市内で事業を営んでいることを証する書類、給付金の交付要件に該当することを証する書類、給付金の振込口座が確認できる書類

※この申請書は、交付決定後、給付金の請求書として扱います。