様式第１号（第３条関係）

鹿島市事業継続支援給付金支給申請書

令和　　年　　月　　日

鹿島市長　樋󠄀口 久俊　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者 職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人番号

電話番号

鹿島市事業継続支援給付金支給事業実施要綱第３条の規定により下記のとおり申請します。

記

　鹿島市事業継続支援給付金　金　　　　　　　　　　円（１＋２＋３）

１　店舗休業協力給付金　金　　　　　　　　　円

佐賀県からの休業要請等に応じ、休業又は営業時間短縮を行った施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 施設 | 店舗名 | 所在地 |
|  |  |  |  |
| 休業又は営業時間短縮の内容 |

※　種類及び施設は、別表の「１　佐賀県から基本的に休止が要請された施設」を参照

※　休業又は営業時間短縮の状況が確認できる資料を添付

２　貸店舗型休業協力給付金　金　　　　　　　　　　円

上記施設の貸主

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商号又は名称 | 職・氏名 | 住所 |
|  |  |  |

※　貸店舗等の賃貸借契約書等の写しを添付

３　持続化給付金　金　　　　　　　　　　円

令和２年１月から同年４月までのいずれか１月の売上が前年同月比で２０％から

４９％減少していること

|  |
| --- |
| 売上（実績） |
| 　 月 | A 平成３１年 | B 令和２年 | C 減少額（A-B） | 対前年比C/A\*100 |
| 　 　 　　　　円 | 　　　 　　円 | 　　　　 　円 | 　 　 　％ |

※　売上実績の確認できる売上台帳等の写しを添付

４　給付金振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| フリガナ口座名義人 |  |

５　添付書類

* 営業実態の確認資料（確定申告書等の写し）
* 休業状況等の確認資料（休業期間を告知した店頭貼り紙の写真等）
* 貸店舗等の賃貸借契約書等の写し
* 売上台帳等の写し
* 市税の滞納のない証明又は納付誓約書等
* 通帳の写し（振込口座の名義人及び口座番号が記載された箇所の写し）
* 誓約書（様式第４号）
* その他市長が必要と認める書類