

別 記

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

印

住所又は所在地

電話番号（ ）

鎌ヶ谷市経営支援給付金交付申請書兼請求書

鎌ヶ谷市経営支援給付金交付要綱第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり給付金の交付を申請し、及び請求します。

記

- 1 交付申請（請求）額 200,000 円
- 2 給付金の対象 _____
※ 給付金の対象となる費用は、人件費、家賃、光熱水費、仕入れに係る費用、その他の企業活動の維持又は継続に要する費用とする。
- 3 振込先

金融機関名		支店名	支店
口座番号		種 別	普通・当座
フリガナ			
口座名義			

添付書類

- (1) 令和元年の確定申告書類の控え等の写し
- (2) 減収月の売上高が分かる帳簿等の写し
※ 中小企業信用保険法第2条第5項第4号及び第5号並びに同条第6項に規定する認定に基づく認定申請書の写しで、1か月の売上高が3分の1以上減少しているもの、国の持続化給付金の交付通知書の写し又は千葉県中小企業再建支援金の交付決定通知書の写し等をもって、減収月の売上高が分かる帳簿等の写しに代えることができる。
- (3) 通帳又はキャッシュカードの振込先が分かるものの写し
- (4) テナントを利用している場合は、賃貸借契約書等の写し（賃料の分かるもの）

誓約書及び同意書

鎌ヶ谷市経営支援給付金交付要綱第3条（給付金対象者）の規定に該当することを誓約します。また、審査にあたり、市が市税の納付状況を調査することに同意します。

年 月 日

氏名(法人の場合は名称及び代表者職氏名)

印

※ 市処理欄（こちらには何も記載しないでください。）

前年売上高 A	現年売上高 B	減少率 $(A - B) / A \times 100\%$
円	円	%