

砺波市飲食業関連事業者支援給付金支給申請書兼請求書

令和3年〇〇月〇〇日

砺波市長 あて

申請者 住所 砺波市栄町7番3号  
氏名 株式会社砺波市 ⑩  
電話番号 0763-33-1111

砺波市飲食業関連事業者支援給付金の支給を受けたいので、砺波市飲食業関連事業者支援給付金支給要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

事業者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主		
施設の名称	となみ酒店		
施設の所在地	砺波市〇〇町〇〇番〇〇		
取引先	時短した飲食店名	居酒屋 となみ	
	主な取引内容	酒類小売	
A：令和3年8月又は9月の売上高	8月分	A：	100,000円
B：前年又は前々年同期比の売上高		B：	200,000円
売上高の減少率	$\frac{B-A}{B} \times 100 = \frac{100,000}{200,000} \times 100 = 50\%$		
給付金の額	金100,000円		
金融機関名	砺波 <input type="checkbox"/> 銀行・信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合・農協	フリガナ トナミ タロウ	口座名義 砺波 太郎
	砺波 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所・支所	口座番号	<input type="checkbox"/> 普通・当座 0123456
添付書類 (1) 市税等納付（納入）状況確認承諾書 (2) 口座番号及び通帳の写し (3) 売上高が分かる書類			

※売上高の減少率に小数点第2位以下の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。  
※富山県飲食業関連事業者支援給付金の支給を受けている場合には、添付書類（3）に代えて支給状況がわかる書類を添付するものとする。  
※申請書提出の際には、本人確認ができる証明書（マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・健康保険証）の提示をお願いします。