

# 記入例

様式第1号(第8条関係)

愛南町えひめ版応援金(第2弾)交付申請書兼請求書

愛南町長 様

愛南町新型コロナウイルス感染症対策えひめ版応援金(第2弾)交付要綱第8条の規定により愛南町えひめ版応援金(第2弾)の交付を申請します。

1 申請者

【申請日：令和3年11月2日】

(1)	ア 住所(個人事業者)	〒798-4351
	イ 本店等所在地(法人)	愛南町 鮪越166番地3
(2)	法人名又は屋号	
(3)	役職・氏名(代表者)	愛南 太郎 (印) (認)
(4)	電話番号	0895-72-1135
(6)	主たる業種(日本標準産業分類の「中分類」)	漁業
	確認事項	<input type="checkbox"/> 比較月又は比較2か月を含む税申告書類の年間事業収入(給付金、雑収入及び家事消費を除く。)に係る次の要件を満たしている(創業者特例の適用者を除く。) <input type="checkbox"/> 法人で240万円以上又は個人事業者で120万円以上 <input type="checkbox"/> 個人事業者で120万円未満だが、年間事業収入が同年間の他の収入の合計を超えている。 <input type="checkbox"/> 時短営業(6月～9月)に係る協力金を受給していない。 <input type="checkbox"/> 国の月次支援金(6月～9月)を受給していない。

町職員から説明を聞きながらチェックする

令和2年又は令和元年の比較月

2 事業収入の減少の状況(減収率は、小数点第2位以下切捨て)

比較する年	<input checked="" type="checkbox"/> 6月	<input type="checkbox"/> 7月	<input type="checkbox"/> 8月	<input type="checkbox"/> 9月	単位
A 令和 元年	300,000				円
B 令和3年	200,000				円
減収率(A-B)/A×100	33.3%				%

※チェック項目  減収率30%以上の月がある。

減収率15%以上の月が2か月連続している。

3 交付申請額等

交付金を入れる口座。わからない場合、通帳を持って行って役場に書いてもらう!	交付申請額	金 200,000円									
	振込口座	金融機関名(コード)	愛媛信漁連 (9487)			支店名(コード)	宇和島支所 (004)				
		口座番号	普通 当座	1	2	3	4	5	6	7	8
		口座名義人 ※フリガナのみ	アイナン タロウ								

4 添付書類(以下確認の上、✓をお願いします。)

<input checked="" type="checkbox"/>	誓約書兼町税等の滞納調査同意書(様式第2号)
<input checked="" type="checkbox"/>	申請理由申告書(様式第3号)
<input checked="" type="checkbox"/>	本人確認書類の写し(運転免許証、保険証等)
<input checked="" type="checkbox"/>	減収月、比較月等の事業収入を確認できる書類(売上台帳の写し、税申告書類控え等)

様式第2号(第8条関係)

誓約書兼町税等の滞納調査同意書

令和3年11月2日

愛南町長 様

所在地(住所) 愛南町鮪越166番地3

申請者 法人名(屋号)

氏名(代表者)

愛南 太郎



私は、愛南町えひめ版応援金(第2弾)の申請に当たり、次の事項について誓約します。

また、担当部署において納税等の状況について調査することに同意します。

- 1 添付書類も含めて申請内容に虚偽がなく、応援金の交付を受けた後も事業を継続する意思があります。
- 2 業種別ガイドラインを遵守し、かつ、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策に努めます。
- 3 応援金を感染対策、事業活動等の充実に活用し、将来に向かって効果が持続する形で感染対策に取り組みます。
- 4 今後、月次支援金(6月～9月)を受給した場合は、応援金を返還します。
- 5 万が一虚偽等が判明した場合は、愛南町が行う交付決定の取消し、応援金の返還命令等及び加算金の支払に従うとともに、必要に応じて事業者名等の情報が公表されることについて、異議を申し立てません。
- 6 愛南町から申請内容及び審査に関する検査・報告・是正のための依頼・措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- 7 申請書類に記載された情報は、行政機関(国、愛媛県、警察等)の求めに応じて提供することに同意します。
- 8 愛南町暴力団排除条例第2条第1号から第3号までに規定する暴力団、暴力団員及び暴力団準構成員(以下「暴力団等」という。)に該当しません。また、役員等が、暴力団等と社会的に非難されるべき関係を有していません。

-----以下愛南町記入欄-----

担当部署名	費目	担当部署記入欄	確認印
税務課	町民税	有 無	
	固定資産税	有 無	
	国民健康保険税	有 無	
	軽自動車税	有 無	
	介護保険料	有 無	
	後期高齢者医療保険料	有 無	
保健福祉課	保育料	有 無	
環境衛生課	下水道料	有 無	
	浄化槽使用料	有 無	
水道課	水道料	有 無	
学校教育課	給食費	有 無	

様式第3号(第8条関係)

## 申請理由申告書

令和3年 11月 2 日

新型コロナウイルス感染症の拡大により事業収入が減少した理由について、次の項目のうち当てはまる全ての□に✓を入れるとともに、その他の理由の場合は、具体的な影響内容を記載してください。

新型コロナウイルス感染症の拡大による影響項目
<input type="checkbox"/> お客の数又は客単価が減少した。
<input type="checkbox"/> 取引先からの発注量又は発注額が減少した。
<input type="checkbox"/> 取引先が減少した。
<input type="checkbox"/> 原材料の調達が予定どおりできなかった。
<input type="checkbox"/> イベントの中止、移動又は面会の抑制等で事業活動が制限された。
<input checked="" type="checkbox"/> その他 以下に具体的な影響内容を記載すること。  消費地の飲食業の休業やイベント中止の影響で、 注文減少により、浜の単価が下がっているため。