第２号様式

令和　　年　　月　　日

月次支援金等受給事業者に係る一時支援金

給付申請書兼誓約書並びに請求書

草加商工会議所

㊞

会頭　野崎　友義　様

申請者　　事業所所在地

事業者名

代　 表　 者

次のとおり月次支援金等受給事業者に係る一時支援金の給付を申請・請求します。

１　申請事業者の情報

【個人事業主】　※申請者は、埼玉県酒類販売事業者等協力支援金または月次支援金の申請名義人としてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自宅住所 | 〒 - | | |
| フリガナ |  | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  | 屋号･店名等 |  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 電話番号 |  | 業　種 |  |
| Ｅメールアドレス | ＠ | | |

【法　　　人】　※申請者は、埼玉県酒類販売事業者等協力支援金または月次支援金の申請名義人としてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在地 | 〒 - | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | フリガナ | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者 | （職名）　　　　　　　　　（氏名） | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | （西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | 業　種 | | | |  | | | | |
| 法人番号  （13桁） |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| Ｅメールアドレス | ＠ | | | | | | | | | | | | | | |

２　埼玉県酒類販売事業者等協力支援金又は国の月次支援金の受給状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 酒類販売業者又は  酒類製造業者である | ※酒税法（昭和15年法律第35号）第7条に規定する酒類の製造免許又は第9条に規定する酒類の販売業免許を受けている者に該当する場合は、チェック | □ |

（１）埼玉県酒類販売事業者等協力支援金（上記に☑した者のみ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象月 | 受給の有無  受給した月にチェック |  |  |
| ４月分 | □ 受給 |  |  |
| ５月分 | □ 受給 | 支給したいずれかの月の  支給決定通知を添付 | 添付した決定通知  の対象月 |
| ６月分 | □ 受給 |  | 月 |
| ７月分 | □ 受給 |  |
| ８月分 | □ 受給 |  |

（２）月次支援金

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請ＩＤ  （9桁の数字） | Ｃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象月 | 受給の有無  受給した月にチェック |  |  |
| ４月分 | □ 受給 |  |  |
| ５月分 | □ 受給 | 支給したいずれかの月の  支給決定通知を添付 | 添付した決定通知  の対象月 |
| ６月分 | □ 受給 |  | 月 |
| ７月分 | □ 受給 |  |
| ８月分 | □ 受給 |  |

申請時に事業実態の事前確認を受けた確認機関（該当するところにチェック）

|  |  |
| --- | --- |
| 草加商工会議所 | □ |
| 草加商工会議所以外の機関 | □ |

３　支払口座の指定

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | （ 銀行 ・ 信金 ・ 信組 ・ 農協 ） | | | | | | | | | | |
| 支店名 | 支店　・　本店 | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 口座名義 | 【カタカナで】 | | | 通帳のコピーを添付しました→ | | | | | チェック欄  □ | | |

４　誓約

私は、感染防止対策協力金・月次支援金等受給事業者に係る一時支援金（以下、「一時支援金」という。）の支給を申請するに当たり、以下の内容について、相違ないことを誓約します。

＜誓約事項＞

・一時支援金の支給要件を満たしており、事業の継続・立て直しやそのための取組を継続的に実施します。

・草加商工会議所又は草加市から検査・報告・是正等の求めがあった場合は、これに応じます。

・草加商工会議所又は草加市が実施する関係書類の提出指導、事情聴取及び立入検査等の調査に応じます。

・提出した書類を含む申請した情報を、行政機関等から求めがあった場合、提供することに同意します。

・「月次支援金」等の支給を申請するに当たって誓約した内容に偽りはなく、またこの申請書に記載した内容は事実と相違ありません。なお、これらの内容に虚偽があった場合は、一時支援金の返還等に応じます。（※この場合、違約金の支払いを求められることがあります。）

|  |
| --- |
| 以上の誓約事項について誓約される方はチェック　□ |