

様式第2号（第6条関係）

事業継続緊急支援給付金給付申請書（甚大な減収用）

令和2年 月 日

鏡石町長 様

住所（店舗所在地） 鏡石町

申請者 氏名（名称） 印

電話番号

（法人の場合）資本金の額 万円

鏡石町新型コロナウイルス感染症の影響に伴う飲食業等事業継続緊急支援給付金給付事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

1 申請額 100,000円

2 申請区分 甚大な減収がある者

3 売上高等

A：直近3か月の売上げのうち一月の売上げが50%以上減収した月の売上高等  
令和 2年 月の売上額 円

B：Aの期間に対応する前年の同月の売上高等  
平成31年 月の売上額 円

$$\frac{B-A}{B} \times 100 \quad \text{減少率} \quad \%$$

（添付書類）

- ①売上高等の実績が確認できる書類（試算表、売上台帳等）
- ②売上高計算表（別紙）
- ③最新の確定申告書、決算報告書、法人事業概要説明書等の写し
- ④通帳の写し

4 振込先口座

金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義人
銀行・信金 農協・信組	本店 支店	普通 当座		

【同意及び誓約】

- ①本申請にあたり上記の記載内容に相違ありません。
- ②本申請の審査において、売上高の確認等について関係公簿の閲覧等により調べる  
ことについて同意します。
- ③記載内容に虚偽があった場合は本給付金を返還することを誓約いたします。

署名