

様式第1 (第6条関係)

年 月 日

大口町長 様

大口町内事業者休業時支援補助金交付申請書 (請求書)

大口町内事業者休業時支援補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請者

フリガナ			
名称 (屋号)			
フリガナ (氏名のみ)			
代表者 (職・氏名)	(職)	(氏名)	Ⓜ
所在地 (住所)	〒 連絡先電話番号 ()		

2 申請 (請求) する金額

申請 (請求) 金額	円
------------	---

※申請 (請求) 金額は、申請 (請求) 額算定表 (様式第2) により算定した金額を記入してください。

3 振込先口座

金融機関コード ・名称								<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合
支店コード ・名称								<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号						
口座名義		フリガナ						

※振込先口座は、申請者と同一名義の口座としてください。ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名・預金種別・口座番号 (通帳見開き下部に記載の7桁の番号) を記入してください。

※この申請書は、交付決定した後は、補助金の請求書として取り扱います。

(裏面があります)

4 常用雇用者数

常用雇用者数	人
--------	---

※常用雇用者数は、労働基準法第20条の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」の数を記入してください。

5 事業活動を停止した期間

期間	年 月 日～ 年 月 日	日間
----	--------------	----

※日数は、申請（請求）額算定表（様式第2）により求めた事業活動を停止した日数を記入してください。

6 事業活動の停止を余儀なくされた事由

事由		
事業所又は店舗を有する場合は、事業活動を停止した事業所又は店舗の名称	名称	
	所在地	

7 概算払希望の有無

希望の有無	有 ・ 無
理由	

※長期に亘り事業活動を停止する見込みがあり、停止した事由が消滅する前に補助金の概算払を希望する場合は、希望する理由及び根拠となる資料を添付してください。

（添付書類）

- ①申請（請求）額算定表（様式第2）
- ②誓約書（様式第3）
- ③事業活動を行っていることが分かる書類
- ④事業活動を停止したことが分かる書類
- ⑤振込先口座が分かる書類
- ⑥その他町長が必要と認める書類