

いちのせき事業復活支援給付金交付申請書

法人の方
【記入例】

申請日 令和 4年 6月 10日

一関市長 様

申請者	法人	住所 ※本店の所在地	〒021-8501 一関市竹山町7-2		
		フリガナ	イチノセキクロマルカブシキガイシャ		
		法人名	一関●●株式会社		
		代表者役職名	代表取締役	フリガナ	イチノセキ タロウ
			代表者氏名	一関 太郎	
個人事業主	住所 ※住民登録地	〒 -			
	フリガナ	生年月日 ※個人事業主のみ記入			
	氏名	T・S・H 年 月 日生			

いちのせき事業復活支援給付金の交付を受けたいので、いちのせき事業復活支援給付金交付要綱に基づき、関係書類を添えて申請します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

記

1 申請事業者の情報 (申請日時点の情報を記入)

事業者区分 (☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人		<input type="checkbox"/> 個人事業主	
法人番号 ※法人のみ記入	1	2	3	4
資本金/出資金	<input checked="" type="checkbox"/> 5千万円以下		<input type="checkbox"/> 5千万円超~1億円以下	
従業員数	<input checked="" type="checkbox"/> 50人以下		<input type="checkbox"/> 50人超~100人以下	
事業所・店舗所在地等 ※上記申請者の住所と異なる場合記入	〒 021-8501 一関市 竹山町 5000		申請書4ページに記載の対象業種一覧からNo.を選択してください。	
事業所・店舗名	一関●●鉄鋼所			
業種 ※対象業種一覧よりNo.記載	3		業務(事業)内容	製鉄業

2 売上減少の状況

国の「事業復活支援金」の給付の有無 ※該当にチェック☑	<input type="checkbox"/> 給付を受けている	<input checked="" type="checkbox"/> 給付を受けていない
-----------------------------	-----------------------------------	---

以下は、国の「事業復活支援金」の給付を受けていない者のみ記載のこと

国の事業復活支援金の給付を受けた方は記載不要です。	<input type="checkbox"/> 令和3年11月 <input type="checkbox"/> 令和3年12月 <input type="checkbox"/> 令和4年1月 <input type="checkbox"/> 令和4年2月 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年3月 <input type="checkbox"/> その他特例	対象月の売上高 (A)	5,856,700 円
基準期間 ※該当する月にチェック☑	<input type="checkbox"/> 平成30年11月~平成31年3月 <input type="checkbox"/> 令和元年11月~令和2年3月 <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年11月~令和3年3月 <input type="checkbox"/> その他特例	基準月 (減少率の算定に用いた月) の売上高 (B)	10,799,000 円
減少額 (C) B-A	4,942,300 円	減少率 (C/B×100) ※小数点第2以下切り捨て	45.7 %

3 申請額 ※申請する金額にチェック☑

200,000 円 (法人)

100,000 円 (個人事業主)

4 振込先口座 (法人：法人名義のもの、個人事業主：事業主名義のもの)

ゆうちょ銀行 以外	〇〇〇	銀行・金庫 組合・農協	◆◆支	店 所	<input type="checkbox"/> 普通 <input checked="" type="checkbox"/> 当座	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義		フリガナ 伊佐ヶ崎カガシカガブシカインヤ ダヒョウトリシマリヤク 伊佐ヶ崎タロウ 一関△□株式会社 代表取締役 一関太郎									
ゆうちょ銀行	ゆうちょ 銀行			店	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座							
	口座名義		フリガナ									

5 誓約・同意事項 (全ての事項を確認し、同意のチェック☑が必要です)

チェック欄	項目
<input checked="" type="checkbox"/>	次のいずれかに該当する事業者です。 ・一関市内に事業所又は店舗を有すること ・個人事業主にあつては、住民登録又は事業所(店舗)の所在地が一関市内であること
<input checked="" type="checkbox"/>	次のいずれかに該当します。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により対象月の売上高が、基準期間における同月比で30%以上減少しています。 ・国の「事業者復活支援金」の給付決定を受けています。
<input checked="" type="checkbox"/>	次のいずれにも該当しない事業者です。 (1)いちのせき事業者応援特別給付金の交付対象となる者 (2)個人事業主のうち農林漁業を営む者 (3)風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律(昭和23年法律第122号)第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業を行う者 (4)一関暴力団等排除措置要綱(平成28年一関市告示第69号)第2第6号に規定する排除措置対象者 (5)国、法人税法(昭和40年法律第34号)別表第1に掲げる公共法人、政治団体、宗教上の組織団体
<input checked="" type="checkbox"/>	申請日時時点で事業を継続しており、今後も事業を継続する意思のもと本申請をします。
<input checked="" type="checkbox"/>	本申請にあたり、申請内容及び添付書類に虚偽がないことを誓約します。
<input checked="" type="checkbox"/>	いちのせき事業復活支援給付金を受給後、交付の要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還することに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	申請書類に記載された情報を税情報として使用することに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	本給付金の交付対象者要件の該当性等を審査するため、一関市が私について必要な税情報等の公簿等の確認を行うことに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	本申請の交付対象者であることを明らかにした売上台帳等の帳簿書類及び通帳、その他証拠書類を7年間保存します。
<input checked="" type="checkbox"/>	私は、いちのせき事業復活支援給付金の交付申請に関して、上記の宣誓・同意事項に同意します。

6 連絡先電話番号 ※日中に連絡可能な連絡先を記入

電話番号(携帯)	(090) XXXX-XXXX	担当者	一関 次郎(事務員)
Eメール	sankaku-ichi@gmail.com		

審査	入力	支払
----	----	----

【添付書類】 各書類の説明を確認のうえ、添付書類に不足がないか必ず確認してください。

1. 国の「事業復活支援金」の給付を受けた者

	添付書類・説明	
	法人	個人
①国の「事業復活支援金」の給付を受けたことが確認できる書類	<ul style="list-style-type: none"> ・国の「事業復活支援金」の振込みのお知らせ（ハガキ）の写し ≪ハガキを紛失した場合≫ 次の書類全て ・国の「事業復活支援金」のマイページの写し※マイページ情報（登録情報、申請ステータス）の写し ・国の「事業復活支援金」が入金されたことが分かる通帳の写し※通帳の口座名義人が記載されている表紙又は見開きと振込額が分かるページの写し 	
②振込先の口座を確認できる書類	<ul style="list-style-type: none"> ・法人名義の通帳の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者名義の通帳の写し
	※通帳を開いたページの写しで、金融機関、支店、口座番号及び名義人のカナ表示がある箇所	

2. 本給付金の交付要件に該当する者で国の「事業復活支援金」の給付を受けていない者

	添付書類・説明	
	法人	個人
①事業所（店舗）を有し、事業を営んでいることが確認できる書類	<ul style="list-style-type: none"> ・履歴事項全部証明書の写し ※申請時から3カ月以内に発行されたもの 	次のいずれか <ul style="list-style-type: none"> ・開業届の写し ・営業許可証の写し ・その他申請者名と事業所所在地が併記された公的な証明書書類等（商工会議所会員証明書など）
②本人確認書類の写し	不要	次のいずれか <ul style="list-style-type: none"> ※申請日時点で有効であり、申請者住所と同一であることが確認できるもの ・運転免許証（両面） ・マイナンバーカード（表面） ・在留カード ・特別永住者証明書 ・外国人登録証明書（在留資格が特別永住者のものに限る） ・身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 ・住民票の写し※発行日から3カ月以内のもの ・パスポート又は健康保険証
③基準月の売上減少が確認できる書類 （平成30年（2018）年11月～令和3（2021）年3月の期間を含む確定申告書類の写し）	<ul style="list-style-type: none"> ・確定申告書別表第一 ・法人事業概況説明書（両面） 	【青色申告の場合】 <ul style="list-style-type: none"> ・確定申告書B第一表、第二表 ・所得税青色申告決算書（1、2ページ）※月別の売上が把握できる書類含む 【白色申告の場合】 <ul style="list-style-type: none"> ・確定申告書B第一表、第二表 ・収支内訳書（両面） 【その他】 ※確定申告の義務がない場合等については、住民税申告書類の写し <ul style="list-style-type: none"> ・市民税・県民税申告書 ・収支内訳書（両面）
④対象月（令和3（2021）年11月～令和4（2022）年3月のいずれかの月）の売上が確認できる書類の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・対象月の法人月間事業収入が確認できる売上台帳等 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象月の個人月間収入が確認できる売上台帳等
⑤振込先の口座を確認できる書類	<ul style="list-style-type: none"> ・法人名義の通帳の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者名義の通帳の写し
	※通帳を開いたページの写しで、金融機関、支店、口座番号及び名義人のカナ表示がある箇所	

【対象業種一覧】 申請書の1申請事業者の情報の「業種」欄記載用

※分類の詳細は、総務省「日本標準産業分類」でご確認ください。

No.	業種（大分類）	No.	業種（大分類）
1	鉱業、採石業、砂利採取業	9	不動産業、物品賃貸業
2	建設業	10	学術研究、専門・技術サービス業
3	製造業	11	生活関連サービス業（旅行業、理容・美容業、運転代行業、映画館を除く）
4	電気・ガス・熱供給・水道業	12	教育、学習支援
5	情報通信業	13	医療（療術業を除く）、福祉
6	運輸業、郵便業（道路旅客運送業、道路貨物運送業、水運業を除く）	14	複合サービス事業
7	卸売業、小売業	15	サービス業（他に分類されるものを除く）
8	金融業、保険業	16	分類不能産業

【本給付金の対象とならない業種等】 ※いちのせき事業者応援特別給付金の対象業種
 農林漁業（個人事業主） 運輸業（道路旅客運送業、道路貨物運送業、水運業） 宿泊業
 飲食店（持ち帰り・配達飲食サービス業含む） 旅行業（旅行業者代理業含む）
 理容・美容業（エステティック業、リラクゼーション業、ネイルサービス業含む）
 運転代行業 映画館 療術業 公共法人 政治団体 宗教上の組織団体