

様式第1号（第5条関係）

桜川市新型コロナウイルス感染症予防対策支援給付金支給申請書兼請求書					
				年 月 日	
桜川市長 大塚 秀喜 様					
給付金の支給を受けたいので、桜川市新型コロナウイルス感染症予防対策支援給付金支給要項第5条の規定により、次のとおり申請します。					
給付申請額		円			
申請者	店舗・事業所等所在地		桜川市		
	店舗・事業所等名称				
	業種				
	法人	本店所在地		桜川市	
		電話番号			
		名称及び代表者の職・氏名		㊟	
	個人	住所			
		電話番号			
		氏名		㊟	生年月日
			昭和・平成		年 月 日
振込先		金融機関名		金融機関コード	
		支店等名		支店等コード	
		種類	普通 ・ 当座	口座番号	
		フリガナ			
		口座名義			
添付資料		(1) 事業に必要な許可・届出書等の写し (2) 市内に本店及び事業所を有し、市内で事業を営んでいることを確認できる書類の写し (3) 誓約書（様式第2号） (4) 市税等納付状況確認に関する承諾書（様式第3号） (5) 振込先が確認できるものの写し (6) いばらきアマビエちゃんの登録が確認できる写し（感染防止対策宣誓書） (7) その他			