

記入例

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				
			令和3年〇月〇日	
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		100,000 円		
申請者	店舗・事業所等所在地	桜川市〇〇123番地	市内店舗・事業所等の所在地と名称をご記載ください。	
	店舗・事業所等名称	桜川レストラン		
	業種	飲食業	営んでいる業種をご記入ください。 (例:飲食業・小売業・建設業など)	
	法人	本店所在地	桜川市	【法人の場合】 本店所在地・電話番号・法人名称及び代表者の職氏名をご記載ください。
		電話番号		
		名称及び代表者の職・氏名		
個人	住所	桜川市〇〇456番地	【個人事業主の場合】 住所・電話番号・氏名・生年月日をご記載ください。	
	電話番号	0296-〇〇-〇〇〇〇		
	氏名	桜川 太郎 認印		
		昭和・平成12年12月12日		
振込先	金融機関名	桜川銀行	金融機関コード	1234
	支店等名	桜川支店	支店等コード	123
	種類	普通 ・ 当座	口座番号	1234567
	フリガナ	口座名義欄には、申請者と同一の法人名または個人名をご記入ください。		
	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) 市内に本店等を有し、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			