

加茂市長 様

申請者 事業所住所  
(個人事業主の場合)代表者住所  
事業所名  
代表者氏名  
電話番号

印

加茂市売上減少事業者給付金給付申請書兼実績報告書

下記のとおり加茂市売上減少事業者給付金の給付を申請し、及び実績を報告します。また、本市における市税等の収納状況について、市が公簿で確認することに同意します。

記

1 給付対象の判定 (B < A)

令和元年の事業収入額 \_\_\_\_\_ 円(A)

令和2年の事業収入額 \_\_\_\_\_ 円(B)

2 減少率の算定

対象月の事業収入額 \_\_\_\_\_ 円(C) (令和3年 月)

前々年同月の事業収入額 \_\_\_\_\_ 円(D) (平成31年 月)

減少率  $\frac{D-C}{D} \times 100$  \_\_\_\_\_ % (小数点以下切捨て)

3 給付額の算定

対象月の事業収入額×12か月 \_\_\_\_\_ 円(E = C × 12)

令和元年との差額 \_\_\_\_\_ 円(F = A - E)

4 給付申請額 \_\_\_\_\_ 円 ※千円未満切捨て。  
(減少率が30%以上50%未満は上限30万円。減少率が50%以上は上限50万円。)

5 給付金の振込先口座 (※振込先口座は申請者と同一名義のみとします)

金融機関名	( ) 支店	預金種類	普通 ・ 当座
口座番号	(フリガナ)		
	口座名義		

添付書類

1	個人事業主	①令和元年及び令和2年の確定申告書類の控えの写し ・電子申告の場合はメール送信票
		②所得税青色申告決算書（1～4面）又は収支内訳書の写し ※農業、不動産所得等がある場合はすべてを添付してください。
	法人	対象月の属する事業年度の前々年及び前年の事業年度の法人税申告書類 ・電子申告の場合はメール送信票
2	対象期間の事業収入額が分かる帳簿等の写し（任意様式）	
3	対象月の事業収入額算出表（様式第2号）	
4	加茂市売上減少事業者給付金申請に関する誓約書（様式第3号）	
5	振込先口座を確認できる書類（預金通帳等）の写し	
6	〈創業特例〉の場合は開業届等の写し	
7	その他市長が必要と認める書類	

## 対象月の事業収入額算出表

### 【事業収入の状況】

事業収入額を記入してください。

A：令和元年の年間事業収入額	円
B：令和2年の年間事業収入額	円

対象期間（令和3年）とその前々年（平成31年）同月の事業収入額を記入してください

令和3年1月	円	平成31年1月	円
令和3年2月	円	平成31年2月	円
令和3年3月	円	平成31年3月	円
令和3年4月	円	平成31年4月	円
C：対象月の事業収入額（令和3年 月分）		円	
※令和3年1月～4月のうち、前々年同月とそれぞれ比較して、減少率が最も高い月の収入額を記入する。			
D：前々年同月の事業収入額（平成31年 月分）		円	
減少率	$\frac{D - C}{D} \times 100$		%
			(小数点以下切捨て)
E：対象月の事業収入額×12か月（E=C×12）		円	
F：令和元年との差額（F=A-E）		円	

令和 年 月 日

（あて先）  
加茂市長

所在地  
事業所名  
代表者氏名

㊟

加茂市売上減少事業者給付金申請に関する誓約書

加茂市売上減少事業者給付金（以下「給付金」という。）を申請するにあたり、加茂市売上減少事業者給付金給付要綱に定める趣旨等を理解し、下記の事項について誓約します。

記

- 1 給付対象者の要件をすべて満たしていること。  
（加茂市暴力団排除条例に基づく暴力団の排除のための誓約）
  - （1） 給付金を暴力団の活動に使用しません。
  - （2） 給付金の給付の対象となる事業により暴力団に対し利益を供与することはありません。
  - （3） （1）又は（2）に反する場合は、この申請を却下され、給付金の給付の決定を取り消され、又は給付を受けた給付金を返還することを承諾します。
- 2 今後も事業継続の意思があること。
- 3 申請書の記載事項、添付書類等に虚偽その他の不正な内容がないこと。
- 4 給付金の不正受給が判明した場合は、加茂市売上減少事業者給付金給付要綱第7条の規定に従い給付金の返納を行うこと。
- 5 給付金を公の秩序又は善良な風俗に反する行為等に使用しないこと。

以上