

八峰町長 様 (〒)
 (申請者) 住 所
 氏 名
 (法人名)
 (代表者)
 電話番号 ()

八峰町事業継続臨時給付金給付申請書

八峰町事業継続臨時給付金の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。

給付申請額 円 (令和3年度申請)

算定内訳

※太枠部分を入力してください。

対象月 ↓リストから選択	比較対象年事業収入 (売上)	本年の事業収入 (売上)	・対象月は、1月から12月の間の連続する6ヶ月を選択してください。 ・令和元年又は令和2年度の事業収入いずれかと比較します ※比較対象年事業収入の合計①が60万円未満の場合は対象外です ※減収率が15%未満の場合は対象外です			
	()	(令和3年)				
月	円	円				
月	円	円				
月	円	円				
月	円	円				
月	円	円				
合計	① 円	円	減収額 円	減収率 %		
基準率	% $\left[\begin{array}{l} \text{減収率が} \\ 15\% \text{以上}20\% \text{未満の場合 } 15\% \\ 20\% \text{以上の場合 } 20\% \end{array} \right]$		基準額 (①×基準率)	円 (A) 千円未満切捨		
給付額 (減収率が15%以上20%未満の場合 上限30万円) (減収率が20%以上の場合 上限50万円)			円			

給付金の振込先

			前回の口座と同じ (チェック)	
金融機関名		銀行		支店
口座科目	普通	口座番号		
口座名義 (カナ)				

(添付書類)

- 確定申告の写し (住民税申告の方は住民税申告書) ※比較対象年のもの
 - 法人 確定申告書、法人概況説明書
 - 個人 確定申告書 (青色)、所得税青色申告決算書
 - 個人 確定申告書 (白色)、収支内訳書

※上記書類は、前回提出している場合は省略できます。
- 対象期間の比較対象年の売上高及び今年の売上高が分かるもの (売上台帳・各種帳簿) の写し
- 振込先口座の通帳の写し (前回と同じ口座の場合は不要)
- 本人確認書類 (運転免許証・保険証等) の写し ※個人の場合
- 宣誓書

宣 誓 書

八峰町事業継続臨時給付金（長期影響分）の申請にあたり、次のとおり宣誓します。

- (1) 令和2年12月31日以前に事業を開始し、申請日において現に当該事業を営んでおり、かつ、申請日以降も1年以上当該事業を継続する意思があります。
- (2) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、売上（事業収入が）減少しています。
- (3) 以下に掲げる不給付要件に該当しません
 - ア 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）に規定する「性風俗関連特殊営業」、当該営業に係る「接客業務受託営業」を行う事業者
 - イ 政治団体
 - ウ 宗教上の組織若しくは団体
- (4) 関係書類の提出指導、事情聴取、立入検査等について、町から求められた場合には、それに応じます。
- (5) 不正受給が判明した場合には、八峰町事業継続臨時給付金交付要綱の規定に従い給付金を返還します。
- (6) 私及び私と同一の世帯に属するものは、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）等の反社会的勢力と関係を有するものではありません。

(申請者)

氏 名
