

様式第1号（第4条）

年 月 日

四街道市長 様

申請者 **事業所所在地**  
 事業所名  
 個人事業主又は  
 代表取締役の氏名  
**電話番号**

**コメント [四街道市1]:** 事業所所在地が四街道市でない場合は、申請受付できません。

**コメント [四街道市2]:** 内容確認のため、お電話することがあります。平日 8:30~17:15の間で、つながりやすい番号を記載してください。

四街道市新型コロナウイルス感染症の影響による減収事業者応援金支給申請書

応援金の支給を受けたいので、四街道市新型コロナウイルス感染症の影響による減収事業者応援金支給事業実施要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1. 支給要件等の確認表

確認事項	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	留意事項
本年7月1日現在において事業を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている	
	<input type="checkbox"/> 行っていない	廃業(予定を含む)や再開見込みのない休業の場合、応援金は受給できません。
令和元年(平成31年)の年間売上が50万円以上ありますか。 (平成31年1月1日以降に開業した事業者を除く)	<input type="checkbox"/> ある	
	<input type="checkbox"/> ない	年間売上が50万円未満の場合応援金は受給できません。
売上高減少率が20%以上の月がありますか。	<input type="checkbox"/> ある	
	<input type="checkbox"/> ない	売上高減少率が20%未満の場合応援金は受給できません。
千葉県感染拡大防止対策協力金を受給している飲食店等にあつては、緊急事態宣言により令和3年8月2日以降、千葉県からの要請に応じ、休業等をしていきますか。	<input type="checkbox"/> している	
	<input type="checkbox"/> していない	千葉県からの要請に応じ、休業等をしていない場合応援金は受給できません。
売上高減少率の計算に用いた比較年月はどちらですか	緊急事態宣言により令和3年8月2日以降、千葉県からの要請に応じ、休業等をしている飲食店	<input type="checkbox"/> 令和2年8月、9月
		<input type="checkbox"/> 令和元年8月、9月
	上記の飲食店以外の事業者	<input type="checkbox"/> 令和2年1月~9月
		<input type="checkbox"/> 令和元年(平成31年)1月~9月

**コメント [四街道市3]:** 内容をよく確認し、必ずすべての項目でチェックをしてください。チェック漏れ等がある場合、確認のためにお時間をいただくことがあります。

**コメント [四街道市4]:** 平成31年1月1日以降に開業した方は、この項目のチェックは必要ありません

2 振込先

【ゆうちょ銀行以外】

金融機関名										
支店(所)名										
区分 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号								
	<input type="checkbox"/> 当座									
フリガナ										
口座名義人 ※法人の場合は法人名義										

【ゆうちょ銀行】

通帳記号											通帳番号										
フリガナ																					
口座名義人 ※法人の場合は法人名義																					

3 誓約事項

私は、四街道市新型コロナウイルス感染症の影響による減収事業者応援金の申請に当たり、下記の内容について誓約します。  
誓約内容と事実と相違が判明した場合、この応援金が受給できなくなっても異議はありません。

記

- 申請内容に虚偽はありません。
- 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する性風俗関連特殊営業を行う者、当該営業に係る接客業務委託営業を行う者に該当しません。
- 四街道市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団、暴力団員などに該当しません。  
また、これらに該当しないことを確認するため、必要に応じて市が千葉県警察所轄警察署に照会することを承諾します。
- 応援金の受給後に、受給要件に該当しない事実や不正等が発覚したときは、応援金を返還します。

年 月 日

四街道市長 様

個人事業主又は代表取締役 住 所  
(※自署願います) 氏 名  
生年月日 年 月 日生

コメント [四街道市5]: この項目は手書きで記載してください。

様式第2号（第4条第1号）

売上高減少率の確認表

事業所名		業種名	
------	--	-----	--

比較月	売上高		減少額 ①-②=③	売上高減少率 ③÷①
	令和元年(平成31年) 又は令和2年 ①	令和3年 ②		
1月	円	円	円	%
2月	円	円	円	%
3月	円	円	円	%
4月	円	円	円	%
5月	円	円	円	%
6月	円	円	円	%
7月	円	円	円	%
8月	円	円	円	%
9月	円	円	円	%
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国、千葉県又は本市から受けたコロナ関連支援金等については、売上高より除いた上で計算して下さい。</li> <li>・緊急事態宣言により令和3年8月2日以降、千葉県からの要請に応じ、休業等をしている飲食店については、8月及び9月のみの記入となります。</li> </ul>			

**コメント [四街道市6]:** 提出する売上台帳、確定申告書等に記載されている数字で記載してください。

**コメント [四街道市7]:** いずれかの月で20%以上であれば、20%未満の月があっても対象となります。

添付書類について

区分	売上高の比較年月	添付書類	
個人事業主	令和2年 1月～9月	令和2年分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確定申告書の第一表の写し</li> <li>・収支内訳書の写し(白色申告)又は青色申告決算書の写し(青色申告)(※1)</li> <li>・白色申告を行っている場合、比較年月の売上台帳等の写し</li> </ul>
	令和元年(平成31年) 1月～9月	令和元年分	
法人	令和2年 1月～9月	左記の期間を含む事業年度に係る(※2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確定申告書の別表一の写し</li> <li>・法人事業概況説明書の写し</li> </ul>
	令和元年(平成31年) 1月～9月	左記の期間を含む事業年度に係る(※3)	
全事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年1月から9月までの売上台帳の写し</li> <li>・申請者の本人確認ができるもの(運転免許証、マイナンバーカード等)の写し</li> <li>・振込先口座の通帳の見開きページ(表紙裏)の写し</li> </ul>		

**コメント [四街道市8]:** 比較年月に応じて、添付書類を準備してください。

※1…青色申告決算書の写しについては、月別売上(収入)金額及び仕入金額の表が掲載されているページも含めてご提出いただく必要があります。

※2…事業年度については、前年度又は前々年度、或いはどちらの年度も該当する場合があります。

※3…事業年度については、前々年度又は前々々年度、或いはどちらの年度も該当する場合があります。

緊急事態宣言により令和3年8月2日以降千葉県からの要請に応じ、休業等をしている飲食店	<p>※添付書類については上表を参考に、次の3点にご留意下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・売上高の比較年月は、令和3年8月又は9月のどちらかの月と、前年若しくは前々年の同月のどちらかの月になります。</li> <li>・売上台帳の写しは、令和3年8月分と9月分になります。</li> <li>・県協力金の交付決定通知等の写し、8月2日以降に休業等をしていることを証する写真等もご提出下さい。</li> </ul>
--	--