

(宛先) 秋田市長

秋田市新型コロナウイルス感染症対策飲食店支援金交付申請書

1 申請者

法人番号(法人のみ)												
住所又は所在地(※)	〒											
法人名又は氏名	フリガナ						生年月日(個人のみ)					
							年	月	日			
代表者職・氏名(法人のみ)	フリガナ											
連絡先	電話番号				担当者							
	E-mail											

※個人事業主の「住所」は添付の本人確認書類記載の住所としてください。

2 同意・誓約事項

「新型コロナウイルス感染症対策飲食店支援金」の申請に関して、次の事項に同意・誓約のうえ申請します。

 ←全ての要件を満たす方はチェックを入れてください。※チェックが無い場合は不交付となります。

(1)	市長が、申請内容に関する事項について、公簿等により確認することに同意します。
(2)	令和3年1月1日において市内に本店を有する法人です。 個人の場合:令和3年1月1日において、本市に住民登録を行っております。
(3)	主たる業種が飲食業で、令和2年1月1日において、秋田市保健所からの飲食店または喫茶店の営業許可を受けており、今後も秋田市において事業を継続する意思があります。
(4)	法人税法別表第一に規定する公共法人ではありません。
(5)	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」および当該営業に係る「接客業務受託営業」を行う事業者ではありません。
(6)	政治団体および宗教上の組織もしくは団体ではありません。
(7)	申請内容に虚偽が判明した場合は、支援金の返還等に応じます。
(8)	秋田市から、検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
(9)	申請事業者の代表者、役員又は使用人その他の従業員もしくは構成員等が、秋田市暴力団排除条例(平成24年条例第10号)第2条第1号に規定する暴力団、同条2号に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団および暴力団員が申請事業者の経営に事実上参画していません。

※全ての要件を満たさないと、受給できません。

3 秋田市保健所の飲食店営業等の許可を受けた施設・申請額

秋田市内で複数の施設を営業されている方は、2施設分を記載してください。

施設1	施設名							申請額(a)
	所在地							
	営業許可指令番号	秋田市指令保第	号	H・R	年	月	日	円
施設2	施設名							申請額(b)
	所在地							
	営業許可指令番号	秋田市指令保第	号	H・R	年	月	日	円
合計申請額(a)+(b)								
							円	

●裏面もご記入ください。

4 売上高の比較

売上げが50%以上減少している対象月について記載してください。

対象月	2019年又は2020年の売上高(A)	2021年の売上高(B)	減少額(C) (A-B)	減少率 (C/A×100)
月	円	円	円	%

※減少率が50%に満たない場合は対象となりません。

5 振込先

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	名称					本支店名					
	金融機関コード					店番					
口座種別		口座番号									※右詰で記載してください。
口座名義人										※カタカナで記載してください。	
ゆうちょ銀行	金融機関コード	9	9	0	0	店番					
	口座番号									※右詰で記載してください。	
口座名義人										※カタカナで記載してください。	

【添付書類】

<input type="checkbox"/>	秋田市保健所営業許可証の写し ※申請日時点で有効期間内のもの
<input type="checkbox"/>	確定申告書類等の写し ※「4 売上高の比較」で選択した2019年又は2020年の売上が確認できる年分 ・法人の場合:確定申告書別表第一および法人事業概況説明書(表・裏) ・個人(青色申告)の場合:確定申告書第一表および所得税青色申告決算書(表・裏) ・個人(白色申告)の場合:確定申告書第一表および対象月の売上が確認できる売上台帳など
<input type="checkbox"/>	売上台帳等の写し ※2021年分の対象月の売上が確認できる書類
<input type="checkbox"/>	口座振込先通帳の写し ※振込先口座は本人名義の普通預金口座(総合口座)・当座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座)
<input type="checkbox"/>	本人確認書類の写し ※申請者が個人の場合に限る