

群馬県知事 あて

群馬県飲食関連事業者等事業継続支援金申請書

群馬県飲食関連事業者等事業継続支援金の支給を受けたいので、以下のとおり関係書類を添えて申請します。なお、以下に記載した事項は事実と相違ありません。

1 申請者情報

| | | | |
|------|--------------------------|------------|---------|
| 法人の方 | 事業所所在地 | 〒 - 群馬県 | |
| | 法人名（フリガナ） | （ ） | |
| | 法人番号 | | |
| | 資本金（出資金） | 万円 | |
| | 業 種 | | |
| | 代表者職・氏名 | | |
| | 作成担当者・連絡先 ※日中連絡が取れるもの | 氏名（電話番号） | （ - - ） |
| | メールアドレス | | |

| | | | |
|---------|--------------------------|------------|---------|
| 個人事業主の方 | 屋 号（フリガナ） | （ ） | |
| | 業 種 | | |
| | 住 所 | 〒 - 群馬県 | |
| | 氏 名 | | |
| | 作成担当者・連絡先 ※日中連絡が取れるもの | 氏名（電話番号） | （ - - ） |
| | メールアドレス | | |

2 振込先口座 ※振込先口座は「申請者」本人の口座（法人の場合は法人口座）に限ります

| | | | | | | | | |
|------|--------|------|--|--|--------|---------------|--|--------|
| 振込先※ | 金融機関名 | | | | 支店・支所名 | | | |
| | ゆうちょ銀行 | 店 番 | | | 預金種類 | 普通 ・ 当座 ・ その他 | | |
| | 共 通 | 口座番号 | | | | | | ※右詰め記入 |
| | | フリガナ | | | | | | |
| | 口座名義 | | | | | | | |

※裏面も忘れずに記入のこと

3 申請金額

(1) 事業収入（売上）の減少額

| 比較する月 ※該当をチェック | 令和2年1月（2月）の事業収入額 | 令和3年1月（2月）の事業収入額 |
|---|---------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1月 ・ <input type="checkbox"/> 2月 | 円 (A) | 円 (B) |
| 事業収入の減少額 | (A) - (B) | 円 (C) |
| 減少比率（小数点第2位を切り捨て） | $(C \div A) \times 100\%$ | % $\geq 30\%$ |

(2) 申請金額

| | | |
|------|----------------------------|------|
| 申請金額 | ① (1) の (C) 欄の金額（千円未満切り捨て） | 000円 |
| | ② 法人：40万円、個人事業主：20万円 | |
| | ①と②のいずれか低い方の金額 | 000円 |

4 該当要件申告

- ・ 9市町（前橋市、高崎市、桐生市、伊勢崎市、太田市、館林市、みどり市、大泉町、邑楽町）の営業時間を短縮した飲食店等との取引状況

9市町の主な取引先（飲食店等）を記載して下さい。

※記載する取引先名等は、添付書類（納品書、領収書、取引状況確認書（様式3））と一致させてください。

- ① 取引先名 ()
取引先住所 ()
- ② 取引先名 ()
取引先住所 ()
- ③ 取引先名 ()
取引先住所 ()