


こちらの枠内には、
記入しないでください。

本宮市役所記載欄		
A	B	C
受付		
分類	—	

本宮市売上減少事業者一時金上乘せ支援金交付申請書

令和 3 年 〇 月 〇〇 日




本 宮 市 長

店舗・事業所等の 名称、所在地及び 代表者名等をご記 入ください	申請者	住所又は所在地	本宮市本宮字〇〇 △番地△
		事業所名	本宮 株式会社
		代表者氏名	代表取締役 本宮 太郎 
		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

本宮市新型コロナウイルス感染症対策支援交付金交付要綱第4条の規定に基づき下記のとおり
交付申請します。

記

対象事業者	福島県緊急対策に基づく要請に伴い <input type="checkbox"/> 飲食店の時短営業により影響を受け、売上が減少した中小事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 不要不急の外出自粛要請により影響を受け、売上が減少した中小事業者 ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。	
業務内容	タクシー 業	
売上が50%以上減少した月	<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年1月 <input type="checkbox"/> 令和3年2月 ※該当する月に <input checked="" type="checkbox"/> してください	支援金交付額 は一律10万 円となります

申請金額	1 0 0 0 0 0 0 円	※一律10万円
支援金の振込先	金融機関名	本宮  金庫 組合・農協 本宮  支店 出張所
	口座種別	 ・ 当座 口座番号 (右づめ) 1 2 3 4 5 6 7
	口座名義人	フリガナ モトミヤ (カ) 氏 名 本 宮 株 式 有 限 公 司

法人の場合、当該法人の口座を
記入してください。
個人事業者の場合は、申請者本人
の口座を記入してください

添付書類	①福島県売上の減少した中小事業者に対する一時金の交付決定を通知する書類(振込のお知らせ)の写し ②振込先口座を確認できる通帳の写し(通帳が発行されないネット銀行の場合は、口座確認できる画面等を印刷)
------	--