

桑折町長 様

申請者

住所

名称及び

代表者氏名

（代理申請の場合）  
代理人氏名

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 印

献上桃の郷新型コロナウイルス緊急支援対策「桑折町家賃支援給付金事業」交付申請書

献上桃の郷新型コロナウイルス緊急支援対策「桑折町家賃支援給付金事業」要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり給付金の交付を申請します。

1 交付申請額（=③） \_\_\_\_\_ 円

物件の名称	物件の所在地	支払賃料（月額）※国の家賃支援給付金の給付額の算定に用いられた基準額
(1)		円
(2)		円
(3)		円
(4)		円
(5)		円
支払賃料（月額）の総額=①		円
給付金算定額（①×1/6×6箇月）=②		円
交付申請額（②の金額の千円未満の端数を切り捨てた額で40万円を超える場合は40万円が上限）=③		円

2 申請者情報

申請者種別	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号 (13桁)										
	<input type="checkbox"/> 個人事業主											
フリガナ												
法人・屋号名												
フリガナ											電話番号	
代表者職氏名												
事業所所在地												
主たる業種												

常時使用する 従業員数 (※1)	経営者		期間を定めず雇用している人	
	会社役員	個人事業主と その家族(無給)	正社員	パート・アルバイト ・派遣など
	※含まれません	※含まれません	人	人
※以下の場合には「常時使用する従業員数」に含まれません。 ・会社役員、個人事業主本人と家族(無給) ・日雇い(1か月を超えて引き続き使用される場合を除く) ・2か月以内の期間限定の雇用(所定期間を超えて引き続き使用される場合を除く) ・季節性業務に4か月以内の期間限定で雇用(所定期間を超えて引き続き使用される場合を除く) ・使用期間中(14日を超えて引き続き使用されるに至った場合を除く)				
誓約事項	次の事項について相違ないことを誓約します。(確認の上☑をいれてください。)			
	<input type="checkbox"/> 暴力団、暴力団員、暴力団等と関りはありません。 <input type="checkbox"/> 申請に係る町税の納付状況を確認することに同意します。 <input type="checkbox"/> 給付金受領後も町内で事業を継続します。			

(※1) 製造業・建設業・運輸業・その他の事業者は20人以下。卸売業・サービス業・小売業の事業者は5人以下(サービス業のうち宿泊業・娯楽業は20人以下)。

### 3 振込先

		<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協			<input type="checkbox"/> 本店・支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所・支所
金融機関コード			支店コード		
店番 (ゆうちょ銀行のみ)		預金種類	普通	当座	貯蓄
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
口座番号(右詰 め)					
フリガナ					
口座名義人					

### 4 添付書類(該当する書類には右のチェック欄に☑を記入)

チェック欄

(1) 国の家賃支援給付金給付決定通知書の写し	<input type="checkbox"/>
(2) 賃料が確認できる資料の写し	<input type="checkbox"/>
(3) 本人確認書類	<input type="checkbox"/>
(4) 預金通帳の写し(通帳表紙の次のページの見開きの写し)	<input type="checkbox"/>
(5) その他町長が必要と認める書類	

### 6 代理申請(本人の場合不要)

代理人	フリガナ	
	氏名	印
申請者との関係		
代理人住所		

上記の者を代理人と認め、給付金交付申請を委任します。  
署名(法人の場合は名称及び代表者職氏名)

印