

伊予市長 武智邦典様

申請者	住所 (法人は所在地)	伊予市米湊820番地	主たる業種	小売業
	事業者名(屋号)	伊予●●商店	事業形態 (どからかに○を)	個人・法人 (法人の場合) 担当者名
	事業主氏名 (法人は役職・代表者名)	中山 太郎	連絡先 電話番号	089-982-0000

## 伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金交付申請書

伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金（以下「給付金」という。）の交付を受けたいので、伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金交付要綱（以下「要綱」という。）第5条の規定により、次のとおり給付金の交付を申請します。

交付申請額 ※該当するいずれかに☑を入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 個人（200,000円）	<input type="checkbox"/> 法人（400,000円）
-------------------------------	--	---------------------------------------

事業収入（売上高） ※該当するいずれかに☑を入れ、記入してください。

<input type="checkbox"/> 「令和2年2月から同年12月までの間」に、1か月の事業収入が前年同月比で30%以上減少		
1か月間の事業収入	前年同月1か月間の事業収入	減少率（30%以上）
年 月 (A) 円	年 月 (B) 円	$\frac{(B)-(A)}{(B)} \times 100$ = % (小数点第1位まで記入)
<input type="checkbox"/> 「令和2年2月から同年12月までの間」に、連続する2か月の事業収入が前年同期比で20%以上減少		
2か月間の事業収入	前年同期の事業収入	減少率（20%以上）
年 月 円 (A) 円	年 月 円 合計 (B) 円	$\frac{(B)-(A)}{(B)} \times 100$ = % (小数点第1位まで記入)
<input checked="" type="checkbox"/> 新規開業により前年との比較ができない。（様式第1号の2を添付してください。）		

## 同意・誓約

給付金の申請に当たり、以下の事項を含め要綱に従っていることを同意・誓約します。

- 国の持続化給付金又は県のえひめ版創業者持続化緊急給付金（以下「国県給付金」という。）と給付金が重複受給できないことを承知しており、過去又は将来にわたって国県給付金を受給した場合は、伊予市に速やかに報告するとともに、交付を受けた給付金を返還すること。
- 伊予市長が、税務申告に関する情報その他交付決定に必要な書類等の閲覧、調査及び他の官公署や公共的団体等に照会することについて異議がないこと。
- 要綱第2条に掲げる条件をいずれも満たしていること。
- この申請書及び添付書類の内容は、事実と相違ないこと。

住所（法人は所在地）

伊予市米湊820番地

事業者名

伊予●●商店

事業主氏名（法人は役職・氏名）

中山 太郎

印

様式第1号の2 (第5条関係)

※平成31年2月から令和元年12月までに新規開業し、対象月と前年との比較ができない事業者用

### 伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金に係る収入等申立書

伊予市長 武智 邦典 様

事業者名 (屋号)	伊予市米湊820番地
事業主氏名 (法人は役職・代表者名)	中山 太郎

印

伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金交付要綱第3条第2項の規定に該当するため、第5条第2号の規定の書類として、以下のとおり申し立てます。

#### 1 令和2年及び前年の事業収入 (売上高)

令和2年	事業収入 (売上高)	前年	事業収入 (売上高)
1月	円	1月	
2月	円	2月	円
3月	円	3月	円
4月	350,000円	4月	円
5月	円	5月	円
6月	円	6月	円
7月	円	7月	円
8月	円	8月	200,000円
9月	円	9月	750,000円
10月	円	10月	550,000円
11月	円	11月	800,000円
12月	円	12月	700,000円

※売上が存在しない月については、「0」と記載してください。

#### 2 事業収入の減少率 ※該当するいずれかに☑を入れ、記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 「令和2年2月から同年12月までの間」に、1か月の事業収入が30%以上減少		
1か月間の事業収入	開業月から令和元年12月までの平均事業収入	減少率 (30%以上)
令和2年 4月 (A) 350,000円	1か月間の平均事業収入 (B) 600,000円	$\frac{(B)-(A)}{(B)} \times 100 = 41.6\%$ (小数点第1位まで記入)
<input type="checkbox"/> 「令和2年2月から同年12月までの間」に、連続する2か月の事業収入が20%以上減少		
2か月間の事業収入	開業月から令和元年12月までの平均事業収入	減少率 (20%以上)
令和2年 月	1か月間の平均事業収入	円
令和2年 月	1か月間の平均事業収入	円
合計 (A)	合計 (B)	円

※開業月は操業日数にかかわらず1か月とみなして

担当税理士がいる場合は、事業収入額を担当税理士に証明してもらってください。税理士がいない場合は、開業した月から比較対象月まで全ての月の事業収入額が分かる書類(売上台帳等)の写しが必要です。

#### 3 税理士による確認 ※担当税理士がいる場合は、必ずこの欄を記入してください。

私 (税理士) は、申請者が提供した情報に基づき、内容を確認しました。	
(税理士の署名又は記名・押印) 双海 一郎	(事務所名称) 双海一郎税理士事務所
(事務所所在地) 伊予市双海町上灘●●●番地	(税理士登録番号) 第●●●●●●●号

※担当税理士がいない場合は、各月の事業収入が分かる書類 (売上台帳等) の写しを添付してください。