

## 小値賀町事業継続支援給付金支給申請書 提出書類チェックシート

法人名 又は  
個人事業主名

---

ご提出の前にこのシートにより、ご自身で提出書類がすべて揃っているか☑チェックをしてください。  
チェック後、このシートは申請書類とあわせてご提出ください。

小値賀町事業継続支援給付金支給申請書（様式1）

該当要件申告書（様式2）

売上高比較表（様式3）

誓約書（様式4）

直近の確定申告書（写し）

2020年分の確定申告書（未済の方は2019年分）を添付してください。

なお、確定申告書の添付が困難な場合は、営業許可書や履歴事項全部証明書、開業届など  
事業を営んでいることが確認できる書類の写しを添付してください。

売上高比較表（様式3）に記載した月別売上高が確認できる帳簿等（写し）

振込先口座の通帳（写し）

通常の表紙ではなく、表紙をめくった次のページの写し（金融機関コード・店番・口座番号・カタ  
カナ標記の口座名義が刻印されているページ）を添付してください。

※ 旧十八銀行、旧親和銀行の通帳は、十八親和銀行の通帳へ切り替えのうえご提出ください。

※ 振込先の口座は、申請者本人の名義に限ります。（法人の場合は、当該法人名義）

※ ネットバンキングで通帳がない場合は振込先口座を確認できる各銀行のホームページ画面

本人確認書類（写し） ※個人事業主の場合

住所、氏名、生年月日が確認できる公的証明書類の写し

（例）運転免許証、健康保険証、在留カード（マイナンバーカードの使用はお控えください）

※ 運転免許証：住所等の変更により裏書きがある場合には裏面の写しも提出ください。

※ 健康保険証：住所が記載された裏面の写しも提出ください。なお、保険者番号及び被保  
険者等にかかる記号・番号等の記載箇所は隠してご提出をお願いします。

(様式1)

小値賀町事業継続支援給付金支給申請書

(申請日) 令和3年 月 日

小値賀町長 様

次のとおり小値賀町事業継続支援給付金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1 申請者の情報

所在地・住所 (※1)	〒		
法人名 又は 個人事業主名		代表者役職 及び代表者氏名 (法人のみ)	
フリガナ 担当者名		担当者 電話番号	

※1 法人にあっては法人登記がある所在地を、個人事業主にあっては住民登録がある住所を記入してください (いずれも令和3年2月1日現在)。

2 振込先口座

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号	ふりがな 口座名義
1.銀行 2.農協 3.漁協	本店・支店 本所・支所 支店コード	1.普通 2.当座		
金融機関名	通帳記号	通帳番号	ふりがな 口座名義	
ゆうちょ銀行				

※ 旧十八銀行、旧親和銀行の通帳は、十八親和銀行の通帳へ切り替えのうえご記入ください。

※ 振込先口座名義は、申請者本人の名義に限ります。(法人の場合、当該法人名)

※法人の場合は本社が所在する市町へご提出ください。

※個人事業主の場合はお住まいの市町へご提出ください。

(様式2)

## 該当要件申告書

下記の給付要件のうち、該当するものにチェックをしてください。

※複数項目に該当する場合でも、チェックは1つで構いません。

※チェックした項目の証明となる資料について、お手元に保管をお願いします。

<input type="checkbox"/>	営業時間短縮等を実施した県内の飲食店等と直接・間接の取引がある
<input type="checkbox"/>	県内における不要不急の外出・移動自粛による直接的な影響を受けた

(様式3)

### 売上高比較表

申請者は太枠内を記入してください。

法人名 又は 個人事業主名	
令和2年 月 (又は平成31年 月)の売上高	A 円
令和3年 月 の売上高	B 円
売上高比較 (減収額) A-B	C 円
減少率 $\frac{C}{A} \times 100$	(小数点第1位を切り捨て) %

※上表に記載したA及びBの月別売上高が確認できる帳簿等(写し)  
を必ず添付してください。

## (様式4)

# 誓 約 書

小値賀町事業継続支援給付金の支給を申請するにあたり、以下のとおり誓約します。

1. 感染拡大の防止に向けて、業種別ガイドラインを遵守しています。
2. 今後も、事業を継続する意思があります。
3. 長崎県新型コロナウイルス感染拡大防止営業時間短縮協力金補助金を財源とした小値賀町営業時間短縮要請協力金を受給していません。
4. 申請要件を全て満たしています。
5. 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、給付金の返還に応じるとともに、加算金の支払いに応じます。
6. 小値賀町から検査・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。
7. 申請に不正があった場合には、給付金の支給を受けた事業者名、事業所名などの情報が公表されることに同意します。
8. 申請する事業の営業に必要な許可等をすべて有しています。
9. 他の行政機関等が支援金等の支給要件の該当性等の審査をするため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で、本給付金の申請書及び提出資料に記載された情報を当該他の行政機関等の求めに応じて提供することに同意します。
10. 町税の未納はありません。
11. 自己及び事業実施主体の構成員等は、次の（1）から（3）までのいずれにも該当するものではありません。また、事業実施主体の運営に対し、次の（1）から（3）までのいずれの関与もありません。
  - （1）小値賀町暴力団排除条例（平成24年11月1日条例第16号）第2条第1号に規定する暴力団
  - （2）小値賀町暴力団排除条例（平成24年11月1日条例第16号）第2条第2号に規定する暴力団員
  - （3）小値賀町暴力団排除条例（平成24年11月1日条例第16号）第2条第4号に規定する暴力団密接関係者

小 値 賀 町 長 様

令和 3 年 月 日

事業主(申請者・受給者)

住 所 小値賀町 郷 番地

施設・店舗名称

代表者氏名

⑩