

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

三豊市長 様

所在地

事業所名

代表者名

印

事業者等応援給付金交付申請書

三豊市事業者等応援給付金事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

1. 申請対象事業者

名称	
法人番号（法人のみ）	
所在地	
開業年月日	
従業者数	人（ 年 月 日現在）
事業概要	

2. 給付申請額 _____ 円

3. 添付資料

- (1) 対象月の属する事業年度の直前の事業年度における事業収入が確認できる確定申告書の写し
- (2) 対象月の事業収入が確認できる帳簿等
- (3) 市の区域内に事業所又は店舗があることが確認できる書類
- (4) 誓約書（様式第2号）
- (5) 法人の場合は、従業者数が確認できる書類及び法人名義（又は代表者名義）の預貯金通帳の写し
- (6) 個人事業主の場合は、申請者名義の預貯金通帳及び本人確認書類（運転免許証等）の写し
- (7) その他市長が必要と認める書類