様式第１号（第６条関係）

令和４年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者 | 〒所在地（住所） |
| 名　称 |
| 代表者 | 役　職 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　電　話 |

大野商工会議所会頭　　様

大野市中小企業者等経済変動対策支援金申込書

大野市中小企業者等経済変動対策支援金の支給を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

１　区分（どちらかに☑）　※従業員数は雇用保険の人数を記入

|  |  |
| --- | --- |
| □法人 | 従業員数　　　　　　人 |
| □個人事業主 | 従業員数　　　　　　人 |

２　支援金受給資格確認表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 算定月 | 令和４年　　月 | 令和３年　　月 | 　 |  |
| 売上高（A） | 　 | 　 | 　 |  |
| 売上原価（B） | 　 | 　 | 　 |  |
| 増加割合（C） | 　 | 　 | 10％以上増加なら○ |
| C=B/A×100（％） | 　 | 　 | （判定） |
| 経費（D） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 増加割合（E） | 　 | 　 | 10％以上増加なら○ |
| E=（B+D）/A×100（％） | 　 | 　 | （判定） |
| ※売上原価にも経費にも減価償却費は含まないでください。※増加割合：小数点以下第２位を四捨五入して記入してください。 | 　 |

３　支援金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※裏面もご記入ください。

４　宣誓事項

私は、大野市中小企業者等経済変動対策支援金の申込に関して、次のとおり誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　（□に☑を付けてください。☑のないものは無効です。）

□　この申込に関し、全ての申込要件を満たしています。もし、虚偽が判明した場合は、支援金の返還等に応じます。また、この取消等により当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

□　大野商工会議所から報告・立会検査等の求めがあった場合は、これに応じます。

□　申込内容に不正があった場合等、必要がある場合には、支援金の支給を受けた事業者名や対象施設名等の情報が公表されることに同意します。

□　コロナ禍の厳しい状況ではありますが、事業の継続に努めます。

□　代表者、役員又は使用人その他の従業員等が、暴力団（大野市暴力団排除条例（平成２３年大野市条例第１４号）第２条第１号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団員等（同条例第２条第４号に規定する暴力団員等をいう。）に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。

５　振込先

|  |
| --- |
| 振込先口座名 |
| 金融機関名 | 銀　　行農　　協金　　庫 | 本店（所）支店支所 |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| 口座種別 | 普　通　　・　　当　座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

６．関係書類チェック表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申込者チェック | 受付者チェック |
| １ | 大野市中小企業者等経済変動対策支援金申込書（様式第１号） |  |  |
| ２ | 法人にあっては市内に本社が、個人にあっては市内に住所があることが分かる書類 |  |  |
| ３ | 確定申告書、住民税申告書の写し等事業を実施していることが分かる書類 |  |  |
| ４ | 従業員数が１０人以上の事業所は従業員数が分かる書類（労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書等） |  |  |
| ５ | 振込先口座の分かるもの（通帳の写し等） |  |  |