

記入例（法人の場合）

所沢市小規模事業者等臨時給付金申請書兼請求書

令和 2年 月 日

(宛先)所沢市長

申請者は、法人は代表者に限ります。

(申請) 359-8501
事業所所在 所沢市並木1-1-1
法人名(又は屋号) 株式会社所沢〇〇製作所
代表者役職・氏名 代表取締役 所沢 太朗
連絡先 04-2998-XXXX



法人の方は代表者印

所沢市小規模事業者等臨時給付金を以下のとおり申請し、請求します。に虚偽がないことを誓約します。

Table with 2 columns: 請求額 (Request Amount) and 金100,000円 (100,000 Yen)

1. 売上高の比較

Table for sales comparison with columns: a: 2020年1か月の売上高 (2020年1月売上高), b:aの期間との比較となる売上高 (Comparison period sales), 減少率 (Reduction rate). Values: 500,000円, 1,000,000円, 50%

※申請時において創業から3か月以上1年1か月未満の方で前年同月との比較が困難な場合は、b欄の売上高を ①令和元年12月、②aの期間を含む連続する3か月の平均、③令和元年10月から12月までの平均、のいずれかに該当させてください。

2. 事業所事項

Table for business details with columns: 常時使用する従業員数 (10人), 業種 (5), 事業者種別 (法人), 法人番号 (1234567890123), 本店所在地 (所沢市並木1-1-1)

※常時使用する従業員は、労働基準法第20条の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」とします。会社役員と個人事業主は従業員には該当しません。

※法人は、株式会社、有限会社、合名会社、合資会社、合同会社、その他士業法人のみとする。

※本店所在地は、登記簿謄本に記載されている「本店」を記入してください。

3. 振込先 法人の場合は法人名義、個人事業主の場合は代表者名義の口座を指定してください。

Table for remittance details with columns: 金融機関名 (埼玉りそな), 支店名 (所沢), 口座番号 (0017484), 口座名義 (株式会社所沢〇〇製作所)

4. 誓約

裏面の誓約事項を確認し、誓約します。

代表者名は省略できます。

通帳にカタカナで記載されている部分をご確認ください。