

年 月 日

水戸市長 様

住所（本社所在地）
市内の事業所所在地
氏名（名称及び代表者）
電話番号
業種

事業継続応援支援金給付申請書兼請求書

事業継続応援支援金の給付を受けたいので、水戸市事業継続応援支援金給付規則第4条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。また、当該申請に係る給付の決定があったときは、下記金額を請求します。

記

- 1 支援金給付申請（請求）額 円
- 2 売上高等
創業時期 年 月
- 売上減少時期（令和3年11月から令和4年3月までのいずれか）令和 年 月
- A 減収月の売上高 円
- B 比較月の売上高（Aの前年、前々年又は3年前の同月）又は令和3年4月以降に創業若しくは事業の拡大をした月から令和3年10月までの月平均の売上高 円
- 売上減少額（B - A） 円
- 売上減少率（ $(B - A) / B \times 100$ ） %

- 注1 減収月、比較月は、売上減少率が対象期間内で最も大きいものを記載すること。
- 2 申請額は売上減少額（1,000円未満切捨て）とし、法人にあつては200,000円、個人事業主にあつては100,000円を上限とする。

3 添付書類

- (1) 直近の確定申告書の写し（提出先の受付印又は印字があるもの）、納税証明書等事業収入を得ていることが分かる書類
- (2) 減収月及び比較月に係る売上台帳の写し
- (3) 次に掲げる区分に該当する場合は、それぞれ次に定める書類

ア 令和3年4月以降に創業し、前年、前々年又は3年前の同月と比較することができない場合 開業届等開業時期が分かる書類

イ 令和3年4月以降に事業を拡大し、前年、前々年又は3年前の同月と比較することが適当でないと市長が認める場合 事業の拡大の内容及び時期が分かる書類

(4) 誓約書（別紙）

(5) 支援金の振込口座の通帳の写し（口座名義人がカタカナで記載されている部分）

(6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

※ (1), (2), (3)及び(5)の書類は、水戸市事業継続特別対策支援金給付規則（令和3年水戸市規則第8号）又は水戸市飲食事業者緊急支援金給付規則（令和4年水戸市規則第8号）の給付の申請をしたことがあり、かつ、当該申請時から変更がない場合は、添付を省略することができます。

4 振込先

金融機関名	
本・支店名	
口座の種類	普通 当座
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義人	

注 この申請書は、市長が給付決定をした後は、事業継続応援支援金の請求書として取り扱います。