

国の月次支援金(対象月が4月から6月)の受給者用

別記様式(その2)

【月次支援金対応】 摂津市新型コロナウイルス感染症対策 飲食店取引事業者等支援金
支給申請書兼請求書

年 月 日

摂津市長 様

申請者(請求者) 所在地

事業所名称

代表者氏名

(印)

電話番号

私は、国の月次支援金の給付決定を受けました。つきましては、標記支援金の支給を受けたいので、「4 誓約・同意事項」に誓約・同意の上、関係書類を添えて申請します。また、支給決定があった後は、支給決定された支援金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

記

1 申請及び請求額 100,000 円

2 基本情報及び月次支援金の状況

事業所所在地 (摂津市内)													
業 種								従業員数	人				
法人番号 (法人等の場合)													
資本金 (法人等の場合)												円	
登録確認 機関の名称													
月次支援金の 対象月	<input type="checkbox"/> 4月	<input type="checkbox"/> 5月	<input type="checkbox"/> 6月					売上の 減少率	%				
												(50%以上)	

3 振込口座

金融機関名	銀行・信組・信金 農協・労金					本店・支店 営業所・出張所						
預金種類	普通・当座			口座番号								
(フリガナ)												
口座名義人												

※裏面があります。必ずご確認・ご記入をお願いします。

4 誓約・同意事項

- ・本申請書の記載内容に偽りはありません。
- ・摂津市内に事業所を有する中小企業者等に該当します。
- ・国月次支援金を給付申請し、本支援金の申請期限までに給付決定を受けています。
- ・本支援金の支給の審査のため、摂津市が求める資料を提供し、摂津市が私の営業実態や国月次支援金の給付実績等の確認を行うことに同意します。
- ・暴力団又は暴力団員の統制下にある事業者ではありません。
- ・次のいずれかに該当するときは、既に支給を受けた支援金の額の全部又は一部を返還します。
 - ①支給対象者に該当しないことが判明したとき。
 - ②偽りその他不正の手段によって支援金の支給を受けたとき。
 - ③国月次支援金の給付決定の全部又は一部が取り消されたとき。

5 関係書類(提出前に確認し、それぞれにレ点を入れてください。)

- 国月次支援金の給付通知書の写し
- 国月次支援金の給付の申請に係る書類の写し
 - ①国月次支援金の申請が完了したことが分かるマイページ画面を印刷したもの
 - ②国に提出した書類の写し(確定申告書類、宣誓・同意書、取引先情報一覧、対象月の売上台帳等)
- 市内で事業を営んでいることを確認できる書類の写し
- 振込を希望する口座が確認できる書類(通帳の写し)