

別記様式（第6条関係）

幕別町頑張る飲食店等支援事業給付金交付申請書

年 月 日

幕別町長 様

申請者 住 所
事業所名
代表者職氏名
連絡先（電話）

印

幕別町頑張る飲食店等支援事業給付金の交付を受けたいので、幕別町頑張る飲食店等支援給付金交付要綱第6条の規定により申請します。

記

1 申請者情報

法人 法人番号 _____ 事業開始年月日 _____

個人 事業所名（屋号・店名等） _____

2 売上の減少（交付対象月）

A 令和3年の売上げ額 _____ 円 B 前年もしくは前前年の売上げ額 _____ 円

C (A-B) 減少額 _____ 円 D (C/B) 減少率 _____ %

※ Dには小数点以下第一位までの数字を記入してください。

3 交付申請額 _____ 150,000円 _____

4 振込口座

交付金振込先：金融機関本支店名	口座種別	普通・当座
銀行 農協 信金 信組	口座番号	
	フリガナ	
本店 支店	口座名義人	

4 宣誓

下記の事項について宣誓します（下記にチェックを入れてください。）

- 幕別町頑張る飲食店等支援事業給付金交付要綱第3条第1項各号に該当しません。
- 営業に当たっては、業種別ガイドラインに基づき、感染防止対策を実施しています。

添付書類

- ・営業許可証（代行業務の方は認定証）の写し
- ・対象となる月の事業収入額を示した帳簿等（決算資料、売上台帳等）
- ・振込口座情報の分かる通帳の写し等
- ・業種別ガイドラインによる感染予防対策を実施していることがわかるもの（写真等）