

千葉県中小企業等事業継続支援金 申請書

千葉県中小企業等事業継続支援金交付要綱第3条の対象事業者該当するため、同要綱第6条の規定に基づき、支援金を申請します。なお、下記記載事項及び提出書類の内容については事実と相違ありません。

また、同要綱第7条第2項の規定に基づき支援金の支給が決定した場合、下記口座への振込をお願いします。

令和 3 年 8 月 5 日

〒 △△△-△△△△

所在地 千葉県船橋市××町1-1

千葉県知事 様

申請者

名称 株式会社 □□□□

代表者 ●● ●●

記

1 申請者の情報

主たる事務所の情報	フリガナ			
	名称 (屋号・雅号)	ホテル ■■■■		
	フリガナ	ホテル ■■■■		
	住所	千葉県船橋市▲▲▲1-1		
電話番号	047-000-0000	営業内容	ホテル経営	

申請事業者名 法人名又は 個人事業者名	フリガナ	カギシガイイ														
	名称	株式会社 □□□□														
申請者の種別	選択	中小企業等	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	2
	個人事業者等	住所(※1)	千葉県船橋市××町1-1						生年月日	明治・大正 昭和・平成		年	月	日		
	業種(日本産業標準分類)	大分類	M	中分類	75		小分類	751								
資本金 (又は出資金の総額)	××××××××××	円	常時使用する 従業員数	〇〇〇		人	創業年月日	明治・大正 昭和 平成・令和		55	年	4	月	1	日	
担当者 (本申請に係る連絡先 ※2)	フリガナ						電話	090-000-0000								
	氏名	▲▲ ▲					メールアドレス	chiba00@00.jp								
住所	千葉県船橋市××町2-2					メールアドレス	chiba00@00.jp									
<input type="checkbox"/> 主たる収入を雑所得又は給与所得で確定申告を行った個人事業者等である。(該当する場合に✓をしてください)																

上記内容に修正が生じた場合には、速やかに再提出してください。

※1 個人事業者の「住所」は添付の本人確認資料記載の住所としてください。

※2 不備の連絡は担当者あてに電話又はメールで行います。

2 給付要件等に関する確認

該当する項目に✓をしてください。

令和3年3月31日までに創業し、申請時点で千葉県内に本店又は主たる事業所を有している。

まん延防止等重点措置期間(令和3年4月~9月)を対象とする「千葉県感染防止対策協力金(飲食店、大規模施設・テナント等)」の支給対象となっている月はない。

申請時点で事業を継続しており、引き続き県内で事業を継続する意思がある。

(裏面に続く)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、売上が減少している。

以下、売上減少の理由として当てはまるものを✓してください。(複数回答可)

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う活動自粛等による需要減少
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う予約や受注のキャンセル
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う原材料等の入手困難
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う主催イベント・セミナー等の中止・延期
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う取引先の事業縮小・停止・倒産
- 法人の代表者若しくは個人事業者本人、又はその従業員若しくは親族の新型コロナウイルス感染症罹患
- その他 ()

3 申請特例利用の有無 (希望する申請特例に✓をしてください。該当のない方は空欄で構いません)

- 新規開業特例
 - 令和元年設立・開業
 - 令和2年設立・開業
 - 令和3年設立・創業
- 合併特例
- 連結納税特例
- 事業承継特例
- NPO法人・公益法人等特例
- 罹災特例
- 白色申告特例

4 売上額

令和元年4月	700,000円	令和2年4月	200,000円	令和3年4月	400,000円
令和元年5月	500,000円	令和2年5月	200,000円	令和3年5月	400,000円
令和元年6月	700,000円	令和2年6月	400,000円	令和3年6月	500,000円
令和元年7月	800,000円	令和2年7月	500,000円	令和3年7月	600,000円
令和元年8月	1,000,000円	令和2年8月	500,000円	令和3年8月	600,000円
令和元年9月	850,000円	令和2年9月	500,000円	令和3年9月	550,000円

5 振込先情報 (当該通帳の写しを添付してください。)

金融機関名	〇〇銀行	金融機関コード	0	1	2	3	(4桁) ※3			
本・支店名	△△支店	支店コード	4	5	6	(3桁) ※3				
預金種別	① 普通 ② 当座 (いずれかを○で囲んでください)	口座番号(※1)	7	8	9	0	1	2	3	(7桁)
口座名義人(※2,3)	(通帳見開き) カタカナで記載	カガシキガイシャ□□□□	サマ							

※1 口座番号が6桁以下の場合、はじめに「0」を記載してください。

※2 口座名義人は、原則として、申請者が法人の場合は当該法人名義、個人事業者の場合は本人名義に限ります。

※3 通帳見開きの記載内容を誤りなく転記。間違いがあると振込エラーとなるため、入金まで時間を要します。

6 アンケート (以下はアンケートとなります。本支援金制度の分析や今後の制度の検討等に活用します)

本支援金をどのようにして知りましたか (複数回答可)

- 新聞
- 業界紙
- 県民だより
- 市町村の広報誌
- 千葉県ホームページ
- 市町村ホームページ
- その他ホームページ
- テレビ (ニュース)
- ラジオ
- 商工会議所等からの情報
- 会計士や税理士等の専門家からの情報
- 同業者や知人からの情報