

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 千葉県千葉市××町1-1

千葉県知事 様

申請者

名称 □□酒店

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)	□□酒店		
	フリガナ	かべけんけつがし		
	住所	千葉県木更津市××町1-1		
電話番号	0438-00-0000	営業内容	酒販売	

申請事業者名 (法人名又は 個人事業者名)	フリガナ										
	名称	●● ●●									
申請者の種別	選択	中小企業等	法人番号								
	個人事業者等	住所(※1)	千葉県木更津市××町2-2				生年月日	明治・大正 昭和・平成	30年 7月 30日		
	業種(日本産業標準分類)	大分類	I	中分類	58		小分類	585			
資本金 (又は出資金の総額)	×××××××	円	常時使用する 従業員数	○	人	創業年月日	明治・大正 昭和 平成・令和	58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	千葉県千葉市××町3-3									

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。
- これまで県が実施した令和3年度の「千葉県感染防止対策協力金（飲食店等向け）」
又は「千葉県感染防止対策協力金（大規模施設・テナント等）」の支給対象となっている月がある。
- ※ 協力金の支給対象となっている月を✓してください。
- 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月

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 ()

以下は、上乗せ部分(支援金B)に該当する方のみ記入してください。

・まん延防止等重点措置等に伴う飲食店への時短営業要請等の影響により、売上が70%以上減少した月を✓してください。

- 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月

3 取引先情報

取引のある飲食店等の情報を記入してください。

※まん延防止等重点措置等に伴う時短営業要請等の対象となっている飲食店と直接取引がある場合は、当該飲食店の情報を記入してください。

※上記以外の場合は、商品を納入している取引先事業者(飲食店に限定しません)の情報を記入してください。

※主な取引先を3つまで記載してください。

	法人名又は個人事業者名(屋号)	所在地	電話番号	営業内容
1	居酒屋〇〇	木更津市××	0438-〇〇-〇〇〇〇	居酒屋
2	株式会社△△△	千葉市中央区××	043-〇〇〇-〇〇〇〇	和食店
3				

4 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 罹災特例 白色申告特例

5 申請月の確認(上乗せ部分(支援金B)に該当する方のみ✓をしてください。)

令和3年4月～7月分までを一括して申請する。

令和3年4月～8月分までを一括して申請する。

令和3年4月～9月分までを一括して申請する。

令和3年8月、9月分、10月分を申請する。

6 売上額

令和元年4月	300,000円	令和2年4月	100,000円	令和3年4月	100,000円
令和元年5月	200,000円	令和2年5月	100,000円	令和3年5月	80,000円
令和元年6月	300,000円	令和2年6月	150,000円	令和3年6月	50,000円
令和元年7月	350,000円	令和2年7月	200,000円	令和3年7月	50,000円
令和元年8月	350,000円	令和2年8月	200,000円	令和3年8月	50,000円
令和元年9月	350,000円	令和2年9月	200,000円	令和3年9月	50,000円
令和元年10月	350,000円	令和2年10月	200,000円	令和3年10月	50,000円

7 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 ●●●● ●●●●	サマ								

※1 口座番号が6桁以下の場合は、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。

8 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 同業者や知人からの情報
- 専門家からの情報