様式－1

令和　　年　　月　　日

町受付印

徳之島町新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援金申請書

徳之島町長　高岡　秀規　殿

申請者

住所 徳之島町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

店名（屋号）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

TEL＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

当店（私）は、＿＿＿＿＿＿＿＿業を営んでおりますが、今般の新型コロナウイルス感染症の影響を受け、下記のとおり売上が減少しましたので、徳之島町新型コロナウイルス感染症対策事業継続支援金を申請いたします。

記

1. 2020年＿＿月の売上高 （※1）　＿＿＿＿＿＿＿＿円（A）

2. 2019年＿＿月の売上高 （※2）　＿＿＿＿＿＿＿＿円（B）

3. 売上高の減少額　（B－A＝C）　＿＿＿＿＿＿＿＿円（C）

4. 売上減少比率　（C÷B×100）　＿＿＿＿＿＿＿＿％

※1 毎月の締め日が１日から30日でない場合は、該当する期間（3月20日から4月19日、４月5日から5月4日など）を１ケ月として売上高を記入してください。

※2 開業１年未満の場合は、2019年6月から2020年4月のうち任意の連続3か月の平均売上を前年対比月売上高に代えて記入してください。

振込先

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
口座種別	1. 普通 / 2. 当座	口座番号	
（フリガナ） 口座名義人			

（注）ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込の受取口座として利用する際の店名、店番、預金種目及び口座番号を記入すること。

※太線枠内のみ記入して下さい。

支給決定伺（この欄は記入しないでください）

受付年月日	令和　年　月　日													
決裁欄	町長		副町長		総務課長		担当課長		課長補佐		主幹係長		係	
該当業種		宿泊業			5,000円 × 人 ＝ 円									
		町指定の商工業種			100,000円									
		休業延長要請4業種			200,000円									

支援金交付額　＿＿＿＿＿＿＿＿円