

記入例

様式第1号（第6条関係）

申請書を提出する
日付を記入

令和 年 月 日

（宛先）佐久穂町長

事業所住所・事業所名
代表者氏名・押印
電話番号を記入

（申請人）

所在地 佐久穂町大字～

住所（個人の場合）

事業者名 さくほロジ

代表者名 佐久穂 太郎 ⑩

電話番号 0267-00-1234

佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金交付申請書

次のとおり佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金の交付を受けたいので、佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

記

1 給付対象事業

	該当業種
該当業種するものに○印	複発酵酒・味噌・醤油・漬物・製菓・キノコ類・魚類

2 減少率

	該当業種
該当業種するものに○印	前年同月比 50%以下 ・ 前年同月比 20%～50%未満

3 申請金額 円

4 関係書類

- 町内に事業所があることを証明する書類
（確定申告書の写し等）
- 令和2年の売上で前年同月比2割以上の売上の減少が認められる書類

記入例

様式第3号（第8条関係）

日付は記入不要

令和 年 月 日

(宛先) 佐久穂町長

事業所住所・事業所名
代表者氏名・押印
電話番号を記入

(申請人)

所在地 佐久穂町大字～

住所 (個人の場合)

事業者名 さくほロッジ

代表者名 佐久穂 太郎 印

電話番号 0267-00-1234

佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金請求書

年 月 日付け 第 号により確定を受けた佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金事業について、下記のとおり請求します。

記

1 事業名 佐久穂町農林水産物製造加工事業者経営維持給付金事業

2 請求金額 円

3 給付種別 ①. 振込による給付希望 ・ 2. 現金による給付希望

(いずれかの番号を○で囲む)

振込により給付を受ける場合は4、給付金振込先へ記入

4 給付金振込先

振込先金融機関		銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫 その他					本店 支店 支所 出張所		
口座番号、口座名義人等を正確にご記入ください。									
振込口座	預金種目 (○で囲む)	普通		当座	貯蓄	その他			
	口座番号 (右詰め)				9	8	7	6	5
	フリガナ	サクホ タロウ							
	口座名義	佐久穂 太郎							