

令和 年 月 日

（宛先）佐久穂町長

（申請人）

所在地

住所（個人の場合）

事業者名

代表者名

電話番号

⑩

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%以上 ・ 前年同月比 20%～50%未満

3 申請金額

円

4 関係書類

(1) 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）

(2) 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