

令和 年 月 日

（宛先）佐久穂町長

（申請人）

所在地

住所

事業者名

代表者名

電話番号

㊞

佐久穂町緊急経済対策飲食店等経営継続支援金交付申請書

次のとおり佐久穂町緊急経済対策飲食店等経営継続支援金の交付を受けたいので、佐久穂町緊急経済対策飲食店等経営継続支援金要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 該当要件

	売上の減少割合	
該当するものに○印	1 比較同月比 30%以上	
	2 比較同月比 20%以上 30%未満	
	3 その他	

売上の減少割合は、対象期間は令和2年11月から令和3年3月までのいずれかの月で、平成30年11月から平成31年3月又は令和元年11月から令和2年3月の間での比較となります。

2 申請金額 円

3 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) 比較するいずれかの月で売上で20%以上の売上の減少が認められる書類
(対象期間は令和2年11月から令和3年3月)
- (3) 定款、許可証等事業内容が確認できる書類