

令和 2 年〇月〇日

吉岡町長 様

吉岡町緊急対策経営支援助成金交付申請書

吉岡町緊急対策経営支援助成金を受けたいので、吉岡町緊急対策経営支援助成金交付要綱第 4 条に該当する者であること及び下記の内容が真実であることを誓約します。

また、同条に該当する者であることの確認のため吉岡町が本人の納税状況を調査することに同意し、下記のとおり申請します。

住所 吉岡町〇〇〇△△番地

氏名 法人名及び代表者氏名
または個人氏名



※法人の場合は代表者印を押印してください。

電話番号 0279-〇〇-△△△△

※日中に連絡可能な電話番号をご記入ください。

記

- 1 交付申請額 100,000 円
- 2 従業員数 ●人（常時使用している人数）※5人以下が対象です。
- 3 助成金の使途 人件費・家賃・光熱水費・仕入れに係る費用・その他の費用
※該当するものすべてに○印をご記入ください。
- 4 売上額の比較

前年同月売上高（A）	対象月売上高（B）	減少率 (A-B) / A × 100
平成 31 年 4 月分 _____ 円	令和 2 年 4 月分 _____ 円	〇〇 %

※50%以上の減少率となる場合が対象です。

5 助成金の振込先口座

金融機関名	支店名	預金の種類	口座番号	口座名義人 (カタカナ)
□□□□	△△支店	普通 当座	〇〇〇〇〇〇〇〇	カタカナで ご記入ください

※申請者の口座情報をご記入ください。