

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

宇城市長 様

(申請者)

事業所所在地	〒 宇城市
法人名・屋号	
代表者職・氏名	⑩
電話番号	

(記入者)

職・氏名	
日中連絡がつく電話番号	

## 宇城市店内飲食向けコロナ対策支援金交付申請書兼請求書

宇城市店内飲食向けコロナ対策支援金交付要綱に基づき、支援金の交付を受け、事業を持続したいので関係書類を添えて申請・請求します。

記

1 支援金交付申請・請求額 300,000 円

2 支援金振込先口座（支援金の支払は口座振込のみとします）

金融機関名		支店名等	
普通・当座	口座番号		
フリガナ			
口座名義			

※宇城市事業持続化対策特別支援金と同じ口座の場合でも記入してください

3 関係書類等（□にチェックをお願いします）

(1)  店舗の外観及び店内の写真（店名、店内の飲食スペースがわかるもの）(2)  振込先口座が確認できる通帳の写し

(宇城市事業持続化対策特別支援金と同じ口座を希望する場合は不要)

 宇城市事業持続化対策特別支援金と同じ口座を希望

(通帳の写しは不要です)

※(2)はいずれかにチェックをお願いします。

宣誓書 兼 同意書

私は、以下のとおり宣誓します。

- 一、 様式第1号（第5条関係）の記載事項及び関係書類について偽りはありません。
- 一、 常時使用する従業員の数が20人以下であって、年間の事業収入（売上高）が120万円以上又は120万円以上の見込みです。
- 一、 宇城市暴力団排除条例に規定する要件に該当していません。
- 一、 宇城市に市税及び国民健康保険税の滞納はしていません。
- 一、 支援金受領後も事業活動を継続する意欲があります。
- 一、 様式第1号（第5条関係）の記載事項及び関係書類の内容確認に求められた根拠資料を別途求められた場合は速やかに提出します。
- 一、 様式第1号（第5条関係）の記載事項及び関係書類の内容確認に求められた根拠資料を別途求められても提出しない場合又は虚偽その他不正の手段により交付を受けた場合は、支援金の全部を速やかに返還します。
- 一、 宇城市が私（申請者）と私と世帯を同一とする者の市税及び国民健康保険税の収納状況について、調査することに同意します。

（自筆署名）

代表者（職）・氏名 \_\_\_\_\_