

村田町感染症拡大防止協力金交付申請兼実績報告書  
(第 1 2 期 : 9 / 1 3 ~ 1 0 / 1 分)

年 月 日

村田町長 大沼 克巳 殿

郵便番号 〒 \_\_\_\_\_  
本店所在地 \_\_\_\_\_  
事業者 又は住民登録地 \_\_\_\_\_  
フリガナ \_\_\_\_\_  
法人名 \_\_\_\_\_  
又は屋号 \_\_\_\_\_  
役 職 \_\_\_\_\_  
フリガナ \_\_\_\_\_  
代表者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
生 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 生まれ  
性 別 男 ・ 女

村田町感染症拡大防止協力金交付要綱第 5 条の規定により、協力金の交付を申請します。

記

1 申請者の基本情報

申請 事業者 情報	どちら か 選 択	□法人	□大企業 □中小企業 □その他法人 ( )																
			法人番号																
			資本金	千円				従業員数				人							
		□個人事業主																	
		業種 (一覧表から記号を選択)																	
日中連絡が 取れる方	代表者との関係		フリガナ 氏 名																
	連 絡 先	(電話番号) (メール)																	

2 申請方法

どちら か 選 択	<input type="checkbox"/> 簡易申請	全ての店舗の 1 日当たりの売上高が 8 3, 3 3 3 円以下の場合に選択 ※店舗ごとの 1 日当たりの協力金の額は 2 5, 0 0 0 円となります。 ※確定申告書及び売上台帳等の提出は不要です。
	<input type="checkbox"/> 通常申請	1 日当たりの売上高が 8 3, 3 3 3 円を超える店舗がある場合に選択 ※原則として確定申告書及び売上台帳等の提出が必要となります。※大企業は通常申請に限りませ ※算定方法により、申請額が異なりますので必ず HP や手引き等を確認の上、申請してください。

⇒裏面(2 ページ目)も漏れなく記載してください。

### 3 協力実施(要請対象)店舗数等

大企業以外記入欄 (いずれか選択)	<input type="checkbox"/>	1店舗 かつ当該店舗の1日当たりの売上高が83,333円以下
	<input type="checkbox"/>	1店舗 かつ当該店舗の1日当たりの売上高が83,333円を超える ※通常申請で共通で必要となる書類の他、店舗の売上高情報シート(様式第1-4号別紙3-1、別紙4-1)等の提出が必要となります。
	<input type="checkbox"/>	複数店舗(      店舗) かつ全ての店舗の1日当たりの売上高が83,333円以下 ※簡易申請で共通で必要となる書類の他、店舗ごとの申請額一覧(様式第1-4号別紙1)等の提出が必要となります。
	<input type="checkbox"/>	複数店舗(      店舗) かつ1日当たりの売上高が83,333円を超える店舗がある ※通常申請で共通で必要となる書類の他、店舗ごとの申請額一覧(様式第1-4号別紙1)、店舗の売上高情報シート(様式第1-4号別紙3-1、別紙4-1)等の提出が必要となります。
大企業記入欄	(      店舗) ※通常申請で共通で必要となる書類の他、店舗の売上高情報シート(様式第1-4号別紙3-1、別紙4-1)等の提出が必要となります。複数店舗の場合は店舗ごとの申請額一覧(様式第1-4号別紙1)等の提出が必要となります。	

### 4 交付申請額

<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 24px; margin-right: 10px;">,</span> <span style="font-size: 24px;">000</span> </div>	円	※交付決定後の変更はできませんのでご注意ください。
---	---	---------------------------

### 5 誓約事項(申請にあたっては全ての事項を確認し、同意チェック欄にチェックが必要です)

同意チェック欄	私は、村田町感染症拡大防止協力金(第12期)の交付申請に関して、下記のとおり誓約します。
<input type="checkbox"/>	
<p>1 協力要請の対象期間全てにおいて、全ての対象施設が営業時間短縮を実施しました。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>【対象期間】 令和3年9月13日午後8時から令和3年10月1日午前5時</p> <p>【要請内容】 午前5時から午後8時での営業とする時間短縮営業 酒類の提供は午前11時から午後7時</p> </div> <p>2 村田町感染症拡大防止協力金申請の手引き等を確認しており、協力金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。また、村田町補助金等交付規則及び村田町感染症拡大防止協力金交付要綱の内容に従うことについて同意します。もし、虚偽その他不正の手段により協力金の交付の決定又は交付を受けたことが判明した場合は、村田町感染症拡大防止協力金交付要綱第8条の規定により、交付決定の取消や協力金の返還等に応じるとともに、村田町補助金等交付規則第18条第1項による加算金等の支払及び事業者名の公表に応じます。また、納付日までに補助金を返還しなかった場合、その未納額につき村田町補助金等交付規則第18条第4項による延滞金を納付することに応じます。</p> <p>3 村田町から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。</p> <p>4 協力金の交付を受けた事業者名、対象施設名及び所在地等の情報を営業時間短縮の要請に応じた店舗として公表することに同意します。</p> <p>5 申請内容に虚偽その他不正があった場合は、事業者名や対象施設名等の情報が公表されることに同意します。</p> <p>6 申請書類及び添付書類の内容について、税務情報として使用することに同意します。</p> <p>7 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、協力金の交付申請に当たりそれを証明する書類を添付しています。</p> <p>8 代表者、役員又は使用人その他の従業員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。</p> <p>9 申請書類及び添付書類の内容について、村田町が行政機関や警察等に確認等を行うとともに、他の行政機関や警察等が協力金の支給要件の該当性等を審査するため必要な場合であつて、当該審査に必要な限度で、申請書類及び添付書類に記載された情報を他の行政機関や警察等の求めに応じて情報提供することに同意します。</p>	