

新型コロナウイルス感染事業所消毒支援金交付申請書兼請求書

南相馬市長

南相馬市新型コロナウイルス感染事業所消毒支援金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。また、「5 宣誓事項」に同意します。

1 申請者

法人の場合

法人名	南相馬市役所株式会社		
代表者職・氏名	代表取締役 南相馬 太郎		㊞
本社所在地	郵便番号 ×××-×××× 〇〇県△△市××-××		
対象事業所所在地	郵便番号 975-8686 南相馬市原町区本町××-××		
対象事業所名	南相馬市役所株式会社 原町工場	業種	製造業
担当者氏名	〇〇 △△	担当者 電話番号	0244-××-××××

個人事業者の場合

氏名	南相馬 太郎			㊞
住民票住所	郵便番号 975-8686 福島県南相馬市原町区本町××-××			
対象事業所住所	郵便番号 975-8686 南相馬市小高区本町××-××			
対象事業所名	〇〇小高			
電話番号	〇〇 △△	業種	飲食店	

- 添付書類 (1) 対象事業所を営んでいることが分かる書類
(2) 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生したことを公表したことが分かるもの
(3) 対象経費の領収書の写し
(4) 振込先口座の通帳等の写し
(5) 本社及び市内事業所名、かつ、その所在地が分かる書類
(6) 本人確認書類（個人事業主に限る）
(7) その他市長が必要と認める書類

2 消毒費用について該当する項目のいずれかの□に✓を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 消毒専門業者への作業委託費用	
<input type="checkbox"/> 消毒作業に要した消毒液等の資機材購入費用	
感染者が確認された日	令和 3 年 3 月 1 2 日
清掃作業実施期間	令和 3 年 3 月 1 6 日 から 令和 3 年 3 月 1 7 日

3 交付申請額（請求額）

対象経費（a）	528,000 円
国等の支援金交付額（b）	100,000 円
市支援金対象経費（c） =（a）－（b）	428,000 円
申請額（請求額） =（c）× 3/4	300,000 円

上限額は、
300,000 円です。

注意：申請額（請求額）に 1,000 円未満の額が生じる場合、1,000 円未満の金額は切り捨てて記載してください。

4 支援金入金口座

金融機関名 (ゆうちょ銀行以外)	〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 農協	△△	本店 支店 本所・支所 出張所
ゆうちょ銀行 店番				
預金種別	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	
フリガナ	ミナミソウマ タロウ			
口座名義	南相馬 太郎			

注意：【法人の場合】当該法人の口座、【個人事業主の場合】申請者本人の口座

5 宣誓事項

- 本申請内容、その他提出書類の内容に虚偽はありません。本支援金交付後、交付要件を満たさない事実、虚偽、不正等が判明した場合は、支援金の返還及び加算金の支払い等に応じます。
- この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

(南相馬市記入欄)

南相馬市 (例目)