上富良野町中小企業経営継続奨励助成金(飲食業関連支援)交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　上富良野町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　 　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先(常時連絡のとれる電話番号)

　私は、経営の安定化及び事業活動の継続、再開を図るため、上富良野町中小企業経営継続奨励助成金の交付を受けたいので、上富良野町中小企業経営継続奨励助成金交付要綱第15条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

１　事業所又は屋号の名称：

２　業種

　　□ 飲食店(飲食サービス提供施設)

　　□ 飲食店関連業(飲食店に酒類を卸売する事業者)

３　売上高等

　　減少率　　　　　　 　％（小数点第２位切捨て）

□ 前年同月比較（　　月）【50％以上減少】

□ 前年同期比較（９月～11月）【30％以上減少】

　 ※開業１年未満の場合

□ 令和　年　月と（　　月／開業直後の月）との比較

４　奨励助成金申請額　　 金　　　　　　　　　円

５　口座振込払の振込先銀行等の名称及び口座番号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先銀行等の名称 | 口座番号 | 口座名義 |
| 金融機関名支店名 | 種別：普通　　　その他(　　)番号： | フリガナ名義 |