

令和2年7月2日

船橋市長あて

申請者

本社等の所在地	〒273-8501 船橋市湊町2-10-25		
法人名称	株式会社 船橋商事	}	個人事業主は記載不要
代表者役職	代表取締役社長		
代表者氏名	船橋 太郎	押印は不要	

<この申請に関する連絡先>

担当者氏名	風 さやか
電話番号	047-436-2472
Email	shokoshinko@city.funabashi.lg.jp

船橋市事業継続支援助成金の交付について、下記事項に虚偽が無いことを誓約のうえ申請します。

記

1. 確認事項 ※該当するものにチェックしてください **全項目にチェックが無いと交付対象外となります**

<input checked="" type="checkbox"/>	国の持続化給付金の給付対象者でないこと。 ※ 本助成金支給後に、持続化給付金の給付要件を満たし給付を受けた場合は、本助成金の返金が必要となります。
<input checked="" type="checkbox"/>	令和2年6月末日までに市内に事業所を有し、今後も継続して市内で事業活動を行う意思を有していること。
<input checked="" type="checkbox"/>	資本金の額又は出資の総額が10億円未満であること。資本金の額又は出資の総額が定められていない場合は、従業員の数が2,000人以下であること。
<input checked="" type="checkbox"/>	過去に本助成金の交付を受けたことがないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）に規定する「性風俗関連特殊営業」又は当該営業にかかる「接客業務受託営業」を行う事業者でないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	市長が必要と判断した場合に、事情聴取、立入検査等の調査に応じること。
<input checked="" type="checkbox"/>	宗教上の組織又は団体若しくは政治団体でないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	暴力団、暴力団員又はそれらと密接な関係を有さないこと。

2. 市内に有する事業所について

①事業所名・店名	船橋屋 本店
②所在地	船橋市湊町2-10-25
③開設年月	平成16年4月
④事業内容・業種	飲食店

※市内に複数の事業所を有する場合は、もっとも開設時期が古い事業所についてご記入ください。

3 交付申請額（該当するものには）

従業員数に応じてチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/>	① 市内事業所に従事する従業員数が5人以下又は従業員数を確認できる書類を提出できない場合	金 200,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	② 市内事業所に従事する従業員数が5～9人の場合	金 300,000円
<input type="checkbox"/>	③ 市内事業所に従事する従業員数が10～14人の場合	金 400,000円
<input type="checkbox"/>	④ 市内事業所に従事する従業員数が15人以上の場合	金 500,000円

※従業員は、労働基準法第20条の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」とし、代表者本人、会社役員、同居親族及び日々雇い入れられる者（1カ月を超えて継続雇用される場合を除く）等を含みません。
 ※①を選択した場合を除き、従業員数を確認できる書類を添付してください。

4 振込先口座

金融機関名	船橋銀行	金融機関コード(4ケタ)	1234
支店名	津田沼支店	支店コード(3ケタ)	123
預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 1 普通 <input type="checkbox"/> 2 当座 <input type="checkbox"/> 3 その他 ()		
口座番号 (7ケタ)	1234567	申請者と異なる名義とする場合は、所定の委任状を添付してください。	
口座名義人	株式会社船橋商事		
口座名義人 (カナ)	カフナバシヨウジ		

※口座名義は、申請者と同一の名義としてください。事情により申請者と同一名義の口座に出来ない場合は、代表者印を押印した委任状を添付してください。

5 売上高減少率（市外事業所分を含む全体の売上高）

① 令和2年1月～申請前月の中で、前年同月と比較して最も売上高減少率が大きかった月		5月
② ①の月の令和2年の売上高		750,000円
③ ①の月の令和元年（平成31年）の売上高	市外事業所分を含む全体の売上高を記入してください。売上高減少率は20%以上50%未満である必要があります。	1,000,000円
④ 売上高減少額（③－②）		250,000円
⑤ 売上高減少率（④／③）		25.00%

※開業後1年未満等で売上高を前年同月と比較できない場合は、以下のアとイを比較して、売上高減少率が最も大きくなるイの月を①に、アの月の売上高を③に記入してください。
 ・令和元年12月以前に開業した場合は、「ア 同年12月以前の任意の一月」「イ 令和2年1月～申請日の前月の任意の一月」
 ・令和2年1月以降に開業した場合は、「ア 開業時に計画していた一月当たりの売上高」「イ 令和2年1月～申請日の前月の任意の一月」

「従業員数を確認できる書類」は、従業員数が4人以下の場合は提出不要です。また書類不存在等で提出出来ない場合は、20万円での交付申請となります。

6 添付書類

<input type="checkbox"/>	従業員数を確認できる書類（「3 交付申請額」で①をチェックした場合を除く）
<input type="checkbox"/>	（法人の場合）船橋市法人市民税の確定申告を行っていること又は法人設立等申告書を提出したことを確認できる書類
<input type="checkbox"/>	（個人事業主の場合）所得税の確定申告に係る青色申告決算書又は収支内訳書等事業収入を得ていることを確認できる書類
<input type="checkbox"/>	振込先口座の預金通帳の写し又はこれに準ずるもの（金融機関名、支店名、預金種目、口座番号、名義人が確認できるもの）