

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	
名称(屋号)	株式会社 船橋商事	法人の場合は法人名、個人事業者の場合は屋号をお書きください
代表者職・氏名	代表取締役社長 船橋 太郎	

<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

船橋市中小法人等月次支援金の交付について、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(全て該当する必要があります)

<input checked="" type="checkbox"/>	千葉県感染拡大防止対策協力金(大規模施設等に対する協力金を含む)の受給対象(千葉県からの要請に従わないために受給対象とならない場合を含む)でないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	当支援金の申請月が国の月次支援金の受給対象でないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	令和3年3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"/>	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。 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"/>	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	船橋商店	令和3年3月末日までに開設している必要があります
②所在地	船橋市湊町2-10-25	
③開設年月	平成16年4月	⑤の影響を受けていることがわかりづらい業種の場合は、影響の具体的な内容を裏面の補足欄に記入ください。
④事業内容・業種	酒類販売業	
⑤飲食店の休業等に伴う影響	<input checked="" type="checkbox"/> 飲食店の休業・時短営業・酒類提供停止に伴う直接的・間接的な影響を受けている。	いずれかが該当している必要があります
	<input type="checkbox"/> 外出自粛等に伴う直接的・間接的な影響を受けている。	

※市内に複数の事業所を有する場合は、もっとも⑤の影響が大きい事業所についてご記入ください。

3 交付対象の判定

	(1)令和3年 月間事業収入額	(2)基準年 月間事業収入額	(3)売上高減少額 (2)-(1)	(4)売上高減少率 (1-(1)/(2))	(5)交付対象 ※該当にチェック	
4月	0円	0円	0円	*****	<input type="checkbox"/> 対象	<input checked="" type="checkbox"/> 非対象
5月	0円	0円	0円	*****	<input type="checkbox"/> 対象	<input checked="" type="checkbox"/> 非対象
6月	0円	0円	0円	*****	<input type="checkbox"/> 対象	<input checked="" type="checkbox"/> 非対象
7月	500,000円	1,100,000円	600,000円	54.5%	<input type="checkbox"/> 対象	<input checked="" type="checkbox"/> 非対象
8月	500,000円	900,000円	400,000円	44.4%	<input checked="" type="checkbox"/> 対象	<input type="checkbox"/> 非対象
9月	70,000円	100,000円	30,000円	30.0%	<input type="checkbox"/> 対象	<input checked="" type="checkbox"/> 非対象
10月	150,000円	200,000円	50,000円	25.0%	<input checked="" type="checkbox"/> 対象	<input type="checkbox"/> 非対象

※事業収入額は市外事業所分を含めた全体分の金額
 ※(2)は、令和2年と令和元年（平成31年）の対象
 適用する場合は、該当する特例にチェックしてく

- 2019・2020年新規開業特例 2021
 罹災特例 法人

※(5)は、(3)が5万円以上かつ(4)が20%以上50%未満

上記例の場合、7月は売上高減少率が50%以上のため、
 9月は売上高減少額が5万円未満のため非対象となります。
 なお、既に本支援金の申請をしている月の欄には0円と記載してください。

4 交付申請額 ※該当するものにチェックしてください (3(5)の対象月数×5万円)

<input type="checkbox"/> 金5万円	<input checked="" type="checkbox"/> 金10万円	<input type="checkbox"/> 金15万円	<input type="checkbox"/> 金20万円
<input type="checkbox"/> 金25万円	<input type="checkbox"/> 金30万円	<input type="checkbox"/> 金35万円	

5 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。

6 添付書類

- 【法人の場合】直近年度分の船橋市法人市民税の確定申告を行っていること確認できる書類、又は開業後間もない等で確定申告を行っていない場合は船橋市へ提出した法人設立等申告書の写し
- 【個人事業者の場合】令和2年分の所得税確定申告書類、又は開業後間もない等で確定申告を行っていない場合は船橋税務署へ提出した開業届の写し
- 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）

7 申請に関する補足

2⑤の影響を受けていることがわかりづらい業種の場合は、影響の具体的内容等を記入ください。