

様式第1号（第5条関係）

松伏町飲食店感染対策取組支援金交付申請書（兼）請求書

年 月 日

松伏町長 宛て

松伏町飲食店感染対策取組支援金を次のとおり申請します。

また、交付決定があったときは、支援金を下記の口座に振り込むよう請求します。

1 交付申請及び請求額 100,000円

2 申請者

申請区分	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主
申請者名 又は 代表者名	代表者 <span style="float: right;">⑩</span>
申請者住所  (TEL)	〒 —  ( — — )
事業所名  所在地	〒 —

3 振込先（申請者と同一名義の口座を記入してください。）

金融機関名		支店名	
預金種別	普通 ・ 当座	フリガナ	
口座番号 (右詰め)		口座名義人	

## 誓約書・同意書

### 4 誓約・同意事項

- (1) 交付要件を満たしており、申請内容及び添付書類に虚偽や不正がないこと。
- (2) 現在は廃業しておらず、今後も事業の継続を図る意思があること。
- (3) 暴力団又は暴力団員の統制下にある事業者でないこと。
- (4) 性風俗関連特殊営業及び当該営業に係る接客業務委託営業を行う事業者でないこと。
- (5) 宗教上の組織又は団体でないこと。
- (6) 政治団体でないこと。
- (7) 松伏町から検査・是正・報告等の措置を求められた場合、これに応じること。
- (8) 申請内容に虚偽、不正等が発覚した場合、支援金を全額返還すること。
- (9) 町が必要と認めた場合、申請者の住所、又は、彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）の認証について確認をすること。

私は、松伏町飲食店感染対策取組支援金の交付にあたり、上記の事項について誓約・同意します。

松伏町長 宛て

令和 年 月 日

申請者 住所  
法人（事業所）名  
代表者名

㊞

### 5 添付書類

確認	提出書類
<input type="checkbox"/>	彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）の又は他都道府県で同様の制度の認証ステッカーが店舗に掲示している写真 ※ステッカーの写真は、接写のみのものは不可
<input type="checkbox"/>	振込先口座の通帳の写し（①表面②通帳を開いた1・2ページ）
<input type="checkbox"/>	（法人）店舗名の入った公共料金の写し（申請時の最新のもの）
<input type="checkbox"/>	（個人）申請者の住所が確認できるもの （運転免許証・マイナンバーカード等の写し）

※その他、町が必要と認める書類の提出を求める場合があります。