

受付番号：

滝川市事業者応援給付金給付申請書（請求書）

滝川市長様

申請する日(郵送する日等)をご記入ください。

令和 年 月 日

申請者が法人事業者の場合は、登記している所在地と名称をご記入ください。また、個人事業者の場合は、申請者の住民登録地を記入ください。

申請者 郵便番号：
(請求者) 所在地又は住所：
法人名又は屋号：
代表者職名・氏名：
電話番号：

法人の場合は代表者印

印

滝川市事業者応援給付金給付規則第2条の規定により、給付金の給付を受けたいので、下記のとおり申請及び請求します。

Table with 2 columns: 申請(請求)額, 金 100,000 円

《滝川市内の事業所情報》 □ 申請者に同じ

Table with 2 columns: 所在地, 滝川市; 事業所名

滝川市内の事業所に関する情報をご記入ください。なお、上記「申請者」と同一内容であるときは、「□ 申請者に同じ」にチェックしてください。

《申請区分》 該当する以下のいずれかの区分に、○をしてください。

Table with 4 rows (A, B, C, D) and 2 columns: 区分, 該当. Includes detailed criteria for each category and a note about the application process.

《給付金振込先》 給付金の申請者と同一名義の口座を記入してください。

Table with 5 columns: 金融機関名, 支店名, 分類, 口座番号, 口座名義(カナ). Includes a note about providing account information.

誓約書 兼 同意書

滝川市事業者応援給付金の給付申請に当たって、次のとおり誓約し、同意します。

- 1 給付要件を満たしており、本申請書の記載事項や関係書類の内容に虚偽がないこと。
2 給付金の受給後も市内で事業を継続する意思があること。
3 偽りその他不正の手段により給付金の給付を受けたとき、又は給付金の受給後に給付要件に該当しないことが判明したときは、給付金を市に返還すること。
3 給付金の給付事務の適正な執行を図るために必要があるとき、当該給付金の給付に関し必要な報告をし、又は調査に応じること。
4 代表者、役員又は使用人その他の従業員が、滝川市暴力団の排除の推進に関する条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員又は同条第4号に規定する暴力団関係事業者ではないこと。
5 申請書類に記載された情報について、公的機関(税務当局等)の求めに応じて提供すること。

申請者と同じ方の同意が必要となります。

令和 年 月 日

所在地又は住所：
法人名又は屋号：
代表者職名・氏名：

印

《申請提出書類確認票》

Table with 2 columns: 法人事業者, 個人事業者. Lists various documents to be submitted for each category.

※ 上記記載の資料等がないときは、滝川市事業者応援給付金事務局(0125-28-8044)までお問い合わせください。