

(黒または青のボールペンで記入してください。)

【様式第1-1号】

処理欄	受付	審査	支給

## 宇都宮市 企業等応援助成金 交付申請書 兼 請求書

令和 年 月 日

(あて先) 宇都宮市新型コロナウイルス感染症  
緊急経済対策実行委員会

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

【個人事業主の場合】  
事業所所在地:宇都宮市  
店舗名等: \_\_\_\_\_ (業種: \_\_\_\_\_)

宇都宮市企業等応援助成金の交付を受けたいので、裏面の宣誓に同意した上で、下記のとおり申請し、助成額を請求します。

記

## 1 申請者情報

申請者区分 (☑)	法人番号 (法人の場合のみ)	創業年月日
<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主		

## 2 事業収入に係る売上の減少率 ※ 以下の項目は様式2の計算書を作成後に記入してください

<b>A</b> 対象月の売上高	<b>B</b> 前年同月の売上高	<b>C</b> 減少率
(2020年 月)	( 年 月)	$(1 - (A \div B)) \times 100$
円	円	%

※ 2019年中に創業の場合、**B**には、「2019年の月平均売上」の金額を記入してください。【「2019年の総売上高」÷「創業後月数(創業月は1か月とみなします。)」で算出】※ 2020年1~3月創業の場合、**B**には、様式2-3の「2020年の1~3月の平均売上」の金額を記入してください。※ **C**には小数点以下第二位を切り捨て、第一位までの数字を記入してください。

## 3 助成上限額

売上の減少率 ( <b>C</b> の該当するものに☑)	20%以上30%未満	30%以上50%未満	※ 売上の減少率が50%以上の場合は、国の持続化給付金の活用を御検討ください。	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
助成上限額 <b>D</b>	法人	個人事業主	法人	個人事業主
	250,000円	125,000円	500,000円	250,000円

## 4 助成額

<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b> 減少見込額	<b>H</b> 助成額
<b>B</b> の月を含む年間の総売上高	<b>A</b> × 12か月	<b>E</b> - <b>F</b>	<b>D</b> と <b>G</b> の小さい方の金額
円	円	円	円

※ **E**の「**B**の月を含む年間の総売上高」は、添付していただく「法人概況説明書」や「青色申告の決算書」など、年間の売上を証明する書類の数字と整合を図ってください。※ 2019年中に創業の場合、**E**には(**B** × 12か月)の金額を記入してください。※ 2020年1~3月に創業の場合、**E**・**F**には記入せず**G**に様式2-3の減少見込額を記入してください。※ **G**の数値がマイナスになる場合は、コールセンター(028-632-5209)にご相談ください。

(裏面に続きます。)

(黒または青のボールペンで記入してください。)

### 5 助成金の振込先（申請者名義のもの）

金融機関名 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> 銀行	<input type="checkbox"/> 本店	預金種別 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> 普通
	<input type="checkbox"/> 信金	<input type="checkbox"/> 支店		<input type="checkbox"/> 当座
	<input type="checkbox"/> 信組	<input type="checkbox"/> 出張所		
	<input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 支所		
口座名義人	か			
	(か欄は、姓と名の間にスペース、濁点「・」は1文字で記入)			
	名義			
店番号		口座番号 (右詰めで記入)		

※ 申請者名義の通帳の写し（上記の情報が記載されたページ）を添付してください。

※ ゆうちょ銀行の支店名は店番号を記入してください。

### 6 連絡先電話番号

No.	種別 ( <input checked="" type="checkbox"/> )	電話番号 (ハイフンなし)	(法人の場合) 担当者名
1	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他		
2	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他		

※ 日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

### 宣 誓

宇都宮市企業等応援助成金の申請に当たり、次のとおり宣誓します。

- ・ 宇都宮市企業等応援助成金の交付の要件にすべて該当すること。
- ・ 申請日時点において、国の「持続化給付金」を申請していないこと。
- ・ 宇都宮市企業等応援助成金に複数の申請を行っていないこと。
- ・ 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条に規定するもの）又は暴力団員の密接関係者（栃木県暴力団排除条例施行規則（平成23年栃木県公安委員会規則第1号）第3条に規定するもの）が本件申請や対象事業にかかわっていないこと。
- ・ 破産、会社更生、民事再生、特別清算その他倒産等に関する法律のいずれかに係る手続について申し立てを行っていないこと。
- ・ 申請内容に虚偽や不正がないこと。また、申請内容に虚偽や不正があった場合には宇都宮市企業等応援助成金の申請を取り下げ、助成金の交付後に発覚した場合は助成額を全額返還すること。

### 【申請情報の取扱い】

申請に係る事業者等の情報は、厳格に保管し、本件助成事業以外の目的には使用しません。