

八幡平市商工会長 様

確定申告書と記載を一致させてください。 個人事業者の場合は店舗名ではなく、屋号を記入してください。	所在地 (住所)	〒020-8570 岩手県盛岡市内丸 10-1	印
	フリガナ	カブシキカイシャ イワテケン	
	法人名 または 屋号	株式会社 岩手県	
	フリガナ	イワテ タロウ	
	代表者名	岩手 太郎	

法人の場合は代表者印を、個人の場合は個人印を押印してください。

八幡平市商工会地域企業経営支援金（令和3年度予算事業）申請書

地域企業経営支援金の支給を受けたいので、関係書類を申請額計算表で算出された申請額を記入してください。

申請額（請求額）	800,000 円	申請額計算表で算出された申請額を記入してください。	
申請事業者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
中小企業要件の確認			
主たる業種分類	宿泊業		
資本金	1,000,000 円	従業員数	15 人
連絡先			
担当者	岩手 次郎		
TEL	019-629-●●●●		
FAX	同上		
電子メール	●●●●●@●●●●●		
住所(代表者住所と異なる場合)			
支援金の振込先			
金融機関名	●●銀行	金融機関コード	●●●
本・支店名	本店	支店コード	●●●
口座種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		
口座番号	●●●●●		
口座名義《カナ》	カブシキカイシャ イワテケン ※カタカナ及び英数字のみで記載してください。 ※申請者と口座名義が一致すること。		

日中、確実に連絡のつく電話番号、通知の送り先住所を記入してください。確認の連絡をする場合があります。

金融機関コード、支店コードは通帳やキャッシュカードを確認し、記入してください。

【事務局記載欄】

受付	審査	決裁	文出命令	支出

口座名義は通帳に記載のとおりに記入してください。

申請額計算表 (令和3年度予算事業)

40万円用

1 売上減少要件の確認

①H31.4~R2.3の連続する3か月売上(前々年同期)

R	1	年	6	月	1,450,000	円
R	1	年	7	月	550,000	円
R	1	年	8	月	405,000	円
前々期合計(A)					2,405,000	円

②R3.4~R4.3の連続する3か月売上(今期) ※宣言期間を含む

R	3	年	6	月	500,580	円
R	3	年	7	月	200,000	円
R	3	年	8	月	290,000	円
今期合計(B)					990,580	円

減少率

65.4%
63.6%
28.3%
58.8%

要件確認

<input type="radio"/>	50%以上
<input type="radio"/>	30%以上

該当要件に「○」

注1 売上額は対象店舗以外も含む事業全体の額を記入してください。
 注2 1か月の売上で売上減少要件を満たす場合であっても連続する3か月分の売上を入力してください。
 注3 新規創業者等の特例を用いる場合を除き、①と②の3か月はそれぞれの年度の同期間としてください。
 注4 県独自の緊急事態宣言期間を含んだ申請の場合、上限額が1店舗40万円、1事業者200万円となります。

売上減少額(C)	1,414,000	円
----------	-----------	---

※1,000円未満は切捨て

【R1期間計】 - 【R3期間計】 = 【売上減少額】
 2,405,000 - 990,580 = 1,414,420
 千円未満切り捨てのため **1,414,000**

2 対象店舗の確認

1	店舗名称	■■■■	業種	75 宿泊業
	住所	(店舗住所を正確に)	TEL	(電話番号を記入)

3 従業員人数の確認

従業員数(D)	15	人
---------	----	---

注5 従業員数は雇用保険の事業所別被保険者台帳に記載のある人数を記載してください。

雇用保険の事業所別被保険者台帳で確認できる人数を記入してください。

対象となる施設を記入してください。

No.	従業員数	上限額(宣言含)	該当
1	0~9人	400,000円	
2	10~19人	800,000円	<input type="radio"/>
3	20~29人	1,200,000円	
4	30~49人	1,600,000円	
5	50人以上	2,000,000円	

注6 電子ファイルで入力する際には従業員(D)を入力すると自動で「○」が入力されます。

4 上限額の確認

上限額(E)	800,000	円
--------	---------	---

注7 上限額の算定においては上記表のとおり。

5 (変更)申請額

(変更)申請額(F)	800,000	円	… 売上減少額(C)と上限額(E)のいずれか低い額
------------	---------	---	---------------------------

6 当初決定額

当初決定額(G)		円	… 決定額通知書に記載のある当初決定額
----------	--	---	---------------------

注8 今回が当初申請の場合は、「0円」を入力してください。

7 振込額

今回振込額(H)	800,000	円	… 申請額(F)と当初決定額(G)の差額(F-G)
----------	---------	---	---------------------------

