

記入例

《個人事業主》※令和5年1月4日以降提出用

第1号様式(第5条関係)

で囲まれた箇所に記入、該当する口にチェックマークを付けてください。

捨印 ①



大和市原油価格・物価高騰対策中小企業支援給付金支給申請書

大和市長 あて

令和 5 年 1 月 4 日

大和市原油価格・物価高騰対策中小企業支援給付金の支給を申請します。

氏名	(フリガナ) ヤマト タロウ 大和 太郎	印 ②
住所	〒242-8601 大和市下鶴間1-1-1	電話番号 046-260-●●●●
主たる事業所の所在地	〒242-0016 大和市大和南1-8-1	既に本給付金を申請している <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
本申請書で申請する事業所の所在地	〒242-0007 大和中央林間一丁目3番1号	
業種 ※いずれか1つの口にチェックを付けてください。	<input type="checkbox"/> 農林漁業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業、郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input checked="" type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> サービス業(他に分類のないもの)	
事業内容 ※屋号、店舗名等がある場合はそちらも記入してください。【例:カフェ(大和カフェ)】	レストラン (やまとんダイニング中央林間店)	従業員数 ※全事業所の合計数 10 人
書類作成者所属・氏名	代表・大和 一郎	書類作成者電話番号 046-260-△△△△
原油価格の高騰により影響を受けている道路運送事業者等である ※道路運送事業者等の場合、当該事業を行う許可等を証明する書類写しの提出が必要です。※はいまたはいいえの口にチェックを付けてください。		<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ

【1】通常分(本申請書で申請する事業所のみで算定)

「はい」の場合のみ【2】を回答

下記(1)~(4)のうち該当(申請)する対象要件について、いずれか1つの口にチェックを付けてください。

(1)売上高	(2)売上総利益 又は営業利益	(3)仕入原価+ 販売費・一般管理費	(4)事業用途で支払った 指定品目の料金
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【2】上乗せ支給分(本申請書で申請する事業所のみ算定)

※原油価格の高騰により影響を受けている道路運送事業者等のみ記入

下記(1)~(4)のうち該当(申請)する上乗せ支給の対象要件について、いずれか1つの口にチェックを付けてください。

(1)売上高	(2)売上総利益 又は営業利益	(3)仕入原価+ 販売費・一般管理費	(4)事業用途で支払った 指定品目の料金
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

上記で選択した(1)~(4)について、損失額確認表を記入してください。

※中小企業診断士による経営相談(無料)について 希望する

◆希望する場合、口にチェックを付けてください。

※事務局記入欄			
整理 No.		相談 No.	

・給付金の申請情報をもとにお電話等で市又は事務局から経営相談窓口についてのご案内を行うことがあります点、予めご了承ください。