

新型コロナウイルス克服再スタート応援金支給申請書

鳥取県知事 様

法人の本社所在地を
記入してください。

(申請者) 郵便番号 680 - 8570
住 所 鳥取県鳥取市東町〇丁目〇〇〇番地
氏 名 株式会社鳥取砂丘 代表取締役 トリピー 印
(法人・団体にあつては、名称及び代表者の氏名)
担当者名 鳥取 次郎
電話番号 0857-26-7221 (日中連絡可能な番号をご記載ください)
電子メール shoukou-kokufuku@pref.tottori.lg.jp

新型コロナウイルス克服再スタート応援金の支給を受けたいので、新型コロナウイルス克服再スタート応援金支給要領第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

令和2年1～3月に創業した方については、1～3月の
月平均の事業収入と対象月の事業収入とを比較します。

1 確認事項（以下の要件にすべて合致すること）

項目	（該当する箇所にチェックを入れてください）
①令和2年1月以降、新型コロナウイルス感染拡大等の影響により、事業収入（売上）が前年同月比で30%以上減少した月がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
②法人：鳥取県内に事業所がある。個人事業主：鳥取県内に住所がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
③今後も事業を継続する意思がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
④従業員の解雇を行わず、雇用を維持する意思がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑤事業所の数（いずれかにチェックしてください） 単一の事業所で事業を営んでいる <input checked="" type="checkbox"/> 鳥取県内の複数の事業所で事業を営んでいる <input type="checkbox"/>	

2 売上減少の申告（以下の下線部に記載してください）

- ・売上が30%以上減少した月（対象月）：令和2年 4 月
- ・対象月の売上金額：1,000,000 円
- ・前年同月の売上金額：5,000,000 円
- ・業種・事業内容：運送業 (店舗名：トリピータクシー)

令和2年1月以降、前年同月比で事業収入が30%以上減少した月（対象月）を記入してください。

県外事業者の場合、鳥取県内に構える店舗の住所も記入してください。

- ・鳥取店：鳥取市弥生町3丁目〇番地
- ・米子店：米子市糺町1丁目〇番地

〇私が受取る応援金は以下の口座に振り込んでください。

【振込先口座の情報】 ※申請者と振込先の口座名義が同一の場合は以下にご記入ください。

金融機関名	<u>トリピー</u> <u>銀行</u> 金庫 農業協同組合	支店名	<u>砂丘</u> <u>支店</u> 出張所 営業部
預金種別	<u>普通</u> ・当座	口座番号	<u>1234567</u>
口座名義	(フリガナ) <u>カ</u> トツトリサキユウ <u>株式会社鳥取砂丘</u>		

※申請者と振込先の名義が異なる場合は、様式第2号の委任状を添付して申請してください。

〇私は、以下の「宣誓・同意事項」を確認し、全てに同意します。

【宣誓・同意事項】

- ①不支給要件に該当しないこと。
- ②入力事項及び証拠書類等に不正や虚偽の記載が無いこと。
- ③不正受給が判明した場合には、支給要領に従い応援金の返還等を行うこと。

(別紙) 添付書類チェック表

以下の添付書類が、申請書に添付されているか確認して、提出してください。

必要書類がすべて揃っているかを確認し、各項目にチェックしてください。

申請者が法人の場合

1、前年度の売上が確認できる書類等の写し（確定申告書など） ※ <u>持続化給付金をすでに受給している場合は持続化給付金給付通知書の写しで代用可</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
2、対象月の売上が確認できる書類等の写し（売上台帳、帳面など） ※ <u>持続化給付金をすでに受給している場合は持続化給付金給付通知書の写しで代用可</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
3、振込先の口座番号を確認できる書類等の写し（通帳など）	<input checked="" type="checkbox"/>
4、鳥取県内の2つ以上の事業所を証明するものの写し ※2つ以上の事業所で申請する場合のみ (不動産の賃貸契約書、公共料金の領収書、固定資産税の納税が確認できるもの、営業許可証など)	<input type="checkbox"/>

鳥取県内の複数の事業所(店舗)で事業を営んでいる場合は、証明できる書類(いずれか)の写しをご用意ください。

創業時期が、昨年1月～12月または令和2年1～3月の場合で、その期間の月平均の事業収入と30%以上減の対象月とを比較して申請する事業者は、商業登記簿謄本(履歴事項全部証明書)、開業届など創業を開始した日がわかる書類の写しを提出してください。

申請者が個人事業主の場合

1、本人確認書類の写し（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証など）	<input type="checkbox"/>
2、前年度の売上が確認できる書類等の写し（確定申告書など） ※ <u>持続化給付金をすでに受給している場合は持続化給付金給付通知書の写しで代用可</u>	<input type="checkbox"/>
3、対象月の売上が確認できる書類等の写し（売上台帳、帳面など） ※ <u>持続化給付金をすでに受給している場合は持続化給付金給付通知書の写しで代用可</u>	<input type="checkbox"/>
4、振込先の口座番号を確認できる書類等の写し（通帳など）	<input type="checkbox"/>
5、鳥取県内の2つ以上の事業所を証明するものの写し ※2つ以上の事業所で申請する場合のみ (不動産の賃貸契約書、公共料金の領収書、固定資産税の納税が確認できるもの、営業許可証など)	<input type="checkbox"/>