

コロナ禍緊急応援金支給申請書

鳥取県知事 様
(申請者)

(〒680-8570)

法人：本社所在地
個人事業主：自宅住所 を記載

2020年10月以降に新規創業した事業者は特例が認められます。詳細はコールセンターまでお問い合わせください。

住所 鳥取県鳥取市東町一丁目220番地

氏名 株式会社鳥取県庁 代表取締役 鳥取 太郎

法人：◎株式会社、×(株) ※省略しない
個人事業主：氏名のみ (屋号不要)

(法人・団体については、法人・団体の名称及び代表者の役職・氏名)

担当者名 鳥取 花子

電話番号 090-0000-0000

(日中連絡可能な番号)

確定申告書等の根拠書類に記載のある数字を記載してください。

コロナ禍緊急特別応援金の支給を受けたいので、コロナ禍緊急応援金支給要領第6条の規定により、下記の通り申請します。

記

1 売上減少の申告 (※6月～9月の任意の1か月)

<input checked="" type="checkbox"/> 令和元年 / <input type="checkbox"/> 令和2年	6	月	400,000	円	A
<input type="checkbox"/> 新規創業特例 令和 年 月 (創業月) から令和 年 月の売上平均額					
令和3年	6	月	250,125	円	B
売上減少額 (A-B)			149,875	円	C
売上減少率 (%) (C÷A×100 ※小数点以下切り捨て)			37	%	

※30%以上であること

2 申請額

売上減少額欄 (C) と上限額 (法人20万円、個人事業主10万円) のいずれか低い方の額	
申請額	149,875 円

3 該当要件の申告

業種	飲食業	店舗名	居酒屋トリピー
		所在地	鳥取県鳥取市西町〇〇
◎酒類販売事業者の方へ 酒税法(昭和15年法律第35号)第7条に規定する酒類の製造免許又は第9条に規定する酒類の販売業免許を受けている事業者であり、緊急事態措置区域・まん延防止等重点措置区域の休業要請等に応じた飲食店等との直接・間接の取引による影響を受けている場合は、チェックしてください。→ <input checked="" type="checkbox"/>			
*いずれか該当するものにチェックしてください。 該当しない場合はチェック不要です。			
ア. 外出自粛等の影響を強く受けた業種			
<input checked="" type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 宿泊・観光業 <input type="checkbox"/> 交通業 <input type="checkbox"/> 小売・対面サービス業 <input type="checkbox"/> その他 ()			
・外出自粛等の影響による減収要因を記載してください。 (例) 新型コロナウイルスの影響により、宴会の自粛や県外者の来客の減少により売上が大幅に落ち込んだ。			
イ. <input checked="" type="checkbox"/> アの事業者と直接かつ継続的に取引がある事業者			
・具体的な取引内容を記載してください。 (例) 酒類を週〇回納品している飲食店が時短営業及び酒類提供の自粛を行ったため、納品数が大幅に減少した。			
※イに該当する場合、具体的な取引先を様式第3号「取引先情報一覧表」に記載してください。			

4 コロナ禍打破特別応援金申請状況

申請済 / 未申請

申請済の場合は添付を省略できる書類があります。詳しくは申請書の裏面をご確認ください。

5 振込先の口座情報

金融機関名	鳥取合同			銀行 金庫 農業協同組合	支店名	鳥取県庁			支店 出張所 営業部	預金種別	普通・当座		
店番	1	1	1	口座番号	1	2	3	4	5	6	7		
口座名義 (カタカナ)	カ) トットリケンチョウ												

通帳に記載されているフリガナのとおりに記載してください。
「ダイヒョウトリシマリヤク トットリタロウ」は不要です。

※申請者と振込先の名義が異なる場合は、様式第4号の委任状を添付して申請してください。
※宣誓・同意書(様式第2号)に記載の支給要件に該当することを必ず確認の上、申請してください。
※支給決定を通知する書面や郵送物は送付しません。上記指定口座への振込をご確認ください。

(別紙) 添付書類チェック表

必要書類がすべて揃っていることを確認し
してください。
 なお、チェック表の提出は不要です。

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	チェック欄
① 申請書 (様式第1号)	<input type="checkbox"/>
② 宣誓・同意書 (様式第2号)	<input type="checkbox"/>
③ 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) ※個人事業者のみ	<input type="checkbox"/>
④ 前年又は前々年の売上金額が確認できる書類等の写し 【法人の場合】 ・法人税の確定申告書別表第一の写し ・法人事業概況説明書 (1月から12月までの月別売上が確認できるページを含む) の写し 【個人事業主の場合】 ・所得税申告書第一表の写し ・青色申告決算書 (1月から12月までの月別売上が確認できるページを含む) の写し (※白色申告の場合、1月から12月までの月別売上が確認できる書類 (任意様式) 等の写し) ※確定申告書は税務署の收受印が必要です。收受印がない場合は、電子申告の完了報告または納税証明書 (その2) を添付してください。	<input type="checkbox"/>
⑤ 令和3年対象月 (6月から9月の間の任意の1か月) の売上が確認できる書類等の写し (売上台帳、帳面など)	<input type="checkbox"/>
⑥ 振込先の口座番号を確認できる書類等の写し (通帳の表面と見開き1ページ目)	<input type="checkbox"/>
⑦ 取引先情報一覧表 (様式第3号) ※「イ. アの事業者と直接かつ継続的に取引がある事業者」に該当する場合、具体的な取引先を様式第3号「取引先情報一覧表」に記載してください。	<input type="checkbox"/>
⑧ その他知事が必要と認める書類 (確定申告書類に税務署の收受印がない場合の納税証明書等)	<input type="checkbox"/>

重要な書類です。よく読んで自署または押印のうえ添付してください。

いずれか1つで構いません。現住所が確認できるものを提出してください。

確定申告書と法人事業概況説明書、青色申告決算書 (白色申告の場合は月別売上が確認できる書類) いずれも必要です。1月から12月までの売上金額が確認できる書類を提出してください。

申請書に記載の金額が確認できるものであれば、書類の種類や様式は問いません。

※県のコロナ禍打破特別応援金の申請をされた方は、③、④、⑥の書類をすでに県へ提出済の場合、添付を省略することができます。

※対象月にかかる国の月次支援金の申請をされた方は、月次支援金の給付通知の写しにより④、⑤の書類に代えることができます。

宣誓・同意書

鳥取県知事 様

以下の支給要件をすべて満たすことを宣誓します。

<支給要件>

- ①令和3年6月から9月までの任意の1か月の事業収入（平均売上）が、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年又は前々年の同月と比べ30%以上減少している。
- ②鳥取県内に事業所を有する以下のいずれかに該当する県内中小企業等である。
 - ア. 飲食業、宿泊・観光業、交通業、小売・対面サービス事業者など、外出自粛等の影響を強く受けた事業者である。
 - イ. 上記事業者と直接かつ継続的に取引がある事業者である。
- ③雇用を維持する意思がある。
- ④新しい生活様式のガイドラインへの対応や、新型コロナウイルス安心対策認証店の取得など、新型コロナウイルス感染症からの回復後を見据えた事業継続を目指している。

以下の不支給要件のいずれにも該当しないことを宣誓します。

<不支給要件>

- ①風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する「性風俗関連特殊営業」、当該営業に係る「接客業務受託営業」を行う事業者
- ②宗教上の組織若しくは団体
- ③鳥取県暴力団排除条例（平成23年鳥取県条例第3号）に規定する暴力団員等

本申請にあたり、入力事項や証拠書類等に不正や虚偽の記載がないことを宣誓します。

本申請にあたり、確定申告書並びにその裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類及び通帳を電磁的記録等により5年間保存します。

（日付、取引先、取引内容、取引金額等が確認できる売上台帳、請求書、領収書等）

本申請にあたり、支給要件等を確認するために県が必要と認める場合は、事業所等への状況確認、書面提出等に協力します。

不正が判明した場合には、応援金の給付を受けていない場合は応援金の給付を受けることを辞退し、既に応援金の給付を受けていた場合は、速やかに返還します。

令和3年 ○月 ○日

申請者名：株式会社鳥取県庁 代表取締役 鳥取 太郎 印

（法人・団体の場合、法人・団体の名称及び代表者の役職・氏名）

（自署の場合は押印省略可）

代表
者印

重要な書類です。よく読んで自署または押印のうえ添付してください。

※様式第 1 号の 3「該当要件の申告」で「イ. アの事業者と直接かつ継続的に取引がある事業者」に該当する場合、添付してください。

取引先情報一覧表

	取引先法人名 (個人事業の場合、屋号)	住所地	電話番号	主な取引内容
1	居酒屋〇〇	鳥取市〇〇	0 8 5 7 - 0 0 - 0 0 0 0	酒類を納品
2	〇〇スーパー	境港市〇〇〇	0 8 5 9 - xx - xxxx	鮮魚を納品
3	〇〇観光販売センター	鳥取市〇〇	0 8 5 7 - xx - 〇〇〇〇	お土産品を納品
4				
5				

- ※ 直近 3 か月の取引で、取引高が多い順に記載してください。
- ※ 該当する取引先が 5 者に満たない場合は、5 者未満の記載で構いません。
- ※ 本応援金の支給要件確認、調査のために、ご記入いただいた取引先へ連絡する場合があります。
- ※ 取引内容が確認できる帳簿書類及び通帳を電磁的記録等により 5 年間保存してください。
(日付、取引先、取引内容、取引金額等が確認できる売上台帳、請求書、領収書等)

※申請者名義と異なる口座に振込みを希望する場合のみ添付してください。

令和 3 年 ○月 ○日

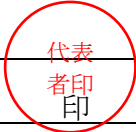
振込委任状

鳥取県知事 様

(申請者) 郵便番号 680-8570

住所 鳥取県鳥取市東町一丁目220番地

氏名 株式会社鳥取県庁 代表取締役 鳥取 太郎



(法人・団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

私が申請したコロナ禍緊急応援金の支給について、下記の者に受領を委任します。

記

1 受任者 (口座名義人) 住所 鳥取県鳥取市西町○○
氏名 鳥取 太郎

法人名義ではなく個人名義の口座に振り込みを希望する場合なども振込委任状が必要になります。

2 受任者と申請者の関係 代表者本人

3 振込先口座の情報

金融機関名	鳥取○○		銀行 金庫 農業協同組合	支店名	○○			支店 出張所 営業部	預金種別	普通・当座		
店番	1	1	1	口座番号	7	6	5	4	3	2	1	
口座名義 (カタカナ)			トツトリ タロウ									