

中小企業者等事業継続支援金申請書類 チェックリスト

※チェック欄にチェックの上、様式2、様式3、添付書類とともにご提出ください。

事業者名

(法人の場合は法人名、個人事業主の場合は氏名を記載してください。)

チェック欄	書類名
<input type="checkbox"/>	1 様式1-1 中小企業者等事業継続支援金申請書類チェックリスト この用紙です
<input type="checkbox"/>	2 様式2-1 中小企業者等事業継続支援金申請書 <p style="text-align: center;">※複数回に分けて申請することも可能ですが、申請する月が重複しないよう ご注意ください。</p>
<input type="checkbox"/>	3 様式3 中小企業者等事業継続支援金誓約書
<input type="checkbox"/>	4 添付書類 <p style="text-align: center;">※法人の場合と個人事業主の場合とで異なりますので、ご注意ください。</p> <p>(1) 共通 令和3年1月から9月までの何れか1月の売上が前々年または前年の同じ月と 比べ50%以上減少していることが分かる帳簿の写し ※申請する月の売上が分かる箇所に必ず○を付けてください。 例) 令和3年1月の帳簿と平成31年1月の帳簿の写し</p>
<input type="checkbox"/>	(2) 法人の場合 (2回目以降の申請の場合、省略可能) 直近の事業年度分の法人税確定申告書別表1の写し 個人事業主の場合 (2回目以降の申請の場合、省略可能) 令和2年分所得税確定申告書第1表の写し ※事業収入または不動産収入で確定申告しているものに限ります。(給与収入または雑収入のみで確定申告している場合は、「よくあるご質問」Q8をご確認ください。) ※所得税の確定申告をする必要のない申請者については、市民税(町民税)・県民 税申告書の写しを提出してください。
<input type="checkbox"/>	(3) 個人事業主の場合のみ 本人確認書類の写し 下記の何れか1つを2ページに貼り付けてください。 <ul style="list-style-type: none"> ・運転免許証の写し(表面のみ) ※運転免許の取得・更新後に住所、氏名を変更している場合は、裏面も提出し てください。 ・個人番号カードの写し(表面のみ) ※個人番号の部分は必ず見えないようにして提出してください。 ・健康保険証の写し(表面のみ) ・令和3年4月1日以降に発行した住民票の写し(2ページに貼り付けずに同封 してください。) ・在留カード、特別永住者証明書または外国人登録証明書の写し

チェック欄	書類名
<input type="checkbox"/>	<p>(4) 共通</p> <p>振込先の銀行名、支店名、口座およびカタカナの口座名義が印字された通帳等の「表紙裏見開きページ」の写し</p> <p>※通帳等の写しは3ページに貼り付けてください。</p> <p>※振込先の口座は、法人の場合は申請した法人、個人事業主の場合は申請者本人の口座に限ります。</p> <p>※インターネット銀行や当座預金等の通帳が無い口座の場合も、振込先の銀行名、支店名、口座およびカタカナの口座名義が分かる書類を提出してください。(パソコン画面の印刷やATM画面の写真、小切手帳の表紙と小切手原紙の写真等があります。)</p>

添付書類 (3) **個人事業主の場合のみ** 本人確認書類の写し 貼付欄

こちらに本人確認書類の写しを貼り付けてください。

添付書類（4） 共 通 通帳等の「表紙裏見開きページ」の写し 貼付欄

こちらに通帳等の写しを貼り付けてください。

口座名義（カナ）
店番 口座番号
銀行名（銀行コード） 支店名

※上記のほか、法人の場合は「帳簿の写し」と「直近の事業年度分の法人税確定申告書別表1の写し（2回目以降の申請の場合、省略可能）」を、個人事業主の場合は「帳簿の写し」と「令和2年分所得税確定申告書第1表の写し（2回目以降の申請の場合、省略可能）」を提出してください。

中小企業者等事業継続支援金申請書

令和3年 月 日

福井県知事 様

事業者 〒

所在地

中小企業者等事業継続支援金申請書は署名（手書き）ではない場合、記名押印のうえご提出ください。

フリガナ

名称

フリガナ

代表者氏名

印

連絡先 電話

FAX

次のとおり中小企業者等事業継続支援金について、関係書類を添えて申請します。

1 売上減少割合

申請する月 (1月～9月の何れかを記入)	月	月	月	月	月	月
① 令和3年の売上額 [円]						
② 令和2年の売上額 [円]						
令和元年の売上額 [円] (平成31年)						
売上減少割合 (小数点以下切り捨て) ※計算式 (①/②-1) × 100	△ %	△ %	△ %	△ %	△ %	△ %

申請する支援金の合計額 (1か月あたり10万円)	万円
-----------------------------	----

<留意点>

- ・これまでに中小企業者等事業継続支援金を申請し、同支援金を受給した月には記入しないでください。
- ・これまでに同支援金を受給した月と合わせて最大6か月分(最大60万円)まで受給可能です。
- ・審査の結果、要件を満たさない月については給付対象外となるため、申請書に記載の金額と実際の給付額が異なる場合がありますので予めご了承ください。
- ・月売上が50%以上減少する月のみ記入してください。
- ・②は、申請する月ごとに「令和2年」または「令和元年(平成31年)」のどちらか一方のみ記入してください。
- ・提出する帳簿の写しについて、該当する各月の売上が分かる箇所に必ず○を付けてください。

2 申請事業者の情報

申請区分	法人 ・ 個人事業主
------	------------

(法人の場合)

法人番号																(13桁)
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------

(個人事業主の場合)

本人確認書類に記載の住所	〒												
生年月日	和暦	T	S	H	年	月	日						

事2

通常用

管理番号:

様式2-1

3 営業の実態

営業している業種(複数ある場合は代表的な業種)		営業許可等の必要の有無	
-------------------------	--	-------------	--

4 日中に必ず連絡が取れる連絡先

氏名	フリガナ		
電話番号			

5 支援金の振込先に関する情報

金融機関名		金融機関コード					(4桁)	
店舗名		店番号					(3桁)	
預金種別	選択	<input type="checkbox"/> 普通預金(総合口座も含む)	<input type="checkbox"/> 当座預金	<input type="checkbox"/> その他 ()				
口座番号							(7桁)	
口座名義	フリガナ							

誓約書

私は、中小企業者等事業継続支援金（以下「支援金」という。）を申請するにあたり、下記誓約事項について誓約します。

記

- ①支援金申請受付要項（以下「要項」という。）で定める内容の全てについて同意します。
- ②支援金の給付を受けるための申請要件を全て満たしています。
- ③申請内容に虚偽が判明した場合、または要項で定める不正受給の例等、不正受給に該当した場合、支援金の返還に応じるとともに、民法404条に基づく延滞金および支援金と同額の違約金を支払います。その場合、申請者名を公表することに同意します。
- ④支援金の受給後に、申請要件を満たしていないことが判明した場合は、支援金の返還に応じるとともに、民法404条に基づく延滞金を支払います。
- ⑤申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。
- ⑥県の産業労働行政推進のため、申請者の事業者名、住所、連絡先等の情報を県内の商工会、商工会議所および商工会連合会に提供することに同意します。
- ⑦申請内容の確認のため、県が第三者に対し申請者の全ての情報を提供し内容を確認すること、また、県が第三者から情報の提供を受けることに同意します。

以上

※必ずご記入ください。

令和3年 月 日

福井県知事 様

所在地 _____
名 称 _____
代表者氏名 _____ 印

※署名（手書き）ではない場合は、記名押印のうえご提出ください。