

年 月 日

阿波市長 様

所在地

名称

代表者氏名

印

電話番号

(個人の場合は住所、屋号及び氏名)

阿波市新型コロナ対応！がんばる企業応援給付金支給申請書兼請求書

阿波市新型コロナ対応！がんばる企業応援給付金の支給を受けたいので、阿波市新型コロナ対応！がんばる企業応援給付金支給要綱第 4 条の規定により次のとおり給付金の支給を申請します。

1 支給申請（請求）額等

申請者の主たる業種			
融資を受けた額 ①	円	減少率 ②	%
支給申請（請求）額（※）	円		

(※) ①に 10 分の 1 を乗じて得た額と支給上限額のいずれか低い額（1,000 円未満の端数切捨）  
支給上限額は、②が 20 パーセント以上 50 パーセント未満の場合は 30 万円、②が 50 パーセント以上の場合は 50 万円とする。

2 口座振込先

金融機関名				支店名			
預金種別	1 普通		2 当座		3 その他		
口座番号							
口座名義 (カタカナで記入)							

3 添付書類

- (1) 誓約書兼同意書（様式第 2 号）
- (2) 要綱第 2 条第 1 項第 3 号に規定する融資の認定状況が確認できる書類
- (3) 対象期間の減少率が 20 パーセント以上であることが確認できる書類
- (4) その他市長が必要と認める書類