

坂戸市商工会飲食店等感染防止対策補助金交付申請書

令和 年 月 日

坂戸市商工会長

下記により坂戸市商工会飲食店等感染防止対策補助金の交付を受けたいので、坂戸市商工会飲食店等感染防止対策補助事業実施要領第10条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 申請者の概要

<input type="checkbox"/> 会員 / <input type="checkbox"/> 非会員			
(フリガナ)	()		
事業者名称 (商号又は屋号)			
代表者職・氏名			
法人番号(13桁)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (個人事業主は記入不要)		
本店所在地 [登記簿上の本店所在地] (個人:住民票上の住所)	〒		
事業所の所在地	〒 <input type="checkbox"/> 本店所在地に同じ		
事業概要 (主要なサービス)			
ホームページURL	<input type="checkbox"/> ホームページ無し		
資本金 (個人事業主は記入不要)	千円	常時使用する従業員数	人
担当者	フリガナ		部署
	氏名		役職
	電話番号		e-mail

2 補助金交付申請額

(単位：円)

	金額
補助対象経費合計 (=(ア)) (税抜)	
補助金交付申請額 (=補助対象経費×2/3(千円未満切捨))	

※消費税は補助対象となりません。

3 補助事業の概要

(単位：円)

経費内容	単価 (税抜) A	数量 B	補助対象経費 (税抜) C=A×B	補助事業に要する経 費 (税込) C×1.1
自立式非接触型体温計				
アクリル板				
非接触型体温計				
二酸化炭素濃度測定器				
合 計	—	—	(7)	

4 支払口座振込先

金融機関	銀行 信金・信組 農協		金融機関 コード					
支店名	本店 支店 出張所		支店コード					
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (※)					
口座名義 カタカナ	<u>カタカナで記載してください。</u>							

法人の場合は法人名義の口座、個人事業主の場合は申請者ご本人名義の口座を指定してください。

これ以外の口座への振込はできません。

※口座番号は右詰でご記入ください。

5 補助金を申請する上での誓約事項

確認欄	誓約事項
以下の全ての要件に該当しています。	
<input type="checkbox"/>	申請内容及び添付書類は事実と相違ないこと。
<input type="checkbox"/>	事業を営むにあたって関連する法令及び条例等を遵守していること。
<input type="checkbox"/>	虚偽その他不正な手段により補助金の交付の決定又は交付を受けたことが判明した場合は、坂戸市商工会飲食店等感染防止対策補助事業実施要領第11条に基づき、交付決定の取消しや補助金の返還等に応じます。
<input type="checkbox"/>	坂戸市商工会から報告、資料の提出、現地調査等を求められた場合は、補助金交付後であっても、これに応じること。
<input type="checkbox"/>	本補助金を重複して申請していないこと。
<input type="checkbox"/>	暴力団その他の反社会的勢力ではなく、代表者、役員、従業員又は構成員等にも暴力団員その他の反社会的勢力の構成員がないこと。
<input type="checkbox"/>	必要な許認可等を受け、申請時点で営業許可等の行政処分を受けていないこと。
<input type="checkbox"/>	会社更生法による申立てなど事業継続に不確実な状況が存在しないこと。
<input type="checkbox"/>	申請する補助対象経費は、国、県、その他地方公共団体等の制度による補助を受けていないこと。
以下の感染予防対策を全て実践しています。	
次の新型コロナウイルス感染症対策を全て実践していること。	
<input type="checkbox"/>	『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を遵守し、店頭に掲示
<input type="checkbox"/>	「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードを店頭に掲示
<input type="checkbox"/>	業種別ガイドラインに基づく感染予防対策

上記すべての事項について確認し、誓約します。

代表取締役または個人事業主名（自署）：

【添付書類】※商工会員は（９）～（１２）省略可

（１）	営業許可書の写し
（２）	購入した物品の名称、性能等が確認できる書類（アクリル板は不要） （例）カタログ など
（３）	購入した物品の設置状況の写真
（４）	購入した物品の金額や数量が確認できる書類 （例）請求書 など
（５）	支払いを証する書類（請求書等の金額や数量が確認できる書類と合わせて） ・直接現金での支払いの場合 → 領収書又はレシート ・金融機関窓口での振込の場合 → 金融機関の取扱日付・領収印のある振込票の控え ・ＡＴＭからの振込の場合 → 振込の際に発行される伝票 ・インターネットバンキング等による振込の場合 → 振込完了画面（又は振込履歴）を印刷したもの（振込先名義・口座番号・日時の取引履歴が記載されたもの）
（６）	『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を店頭に掲示している写真
（７）	「埼玉県 LINE コロナお知らせシステム」の QR コードを店頭に掲示している写真
（８）	振込先の確認できる書類 （例）通帳のコピー（通帳を開いた１・２ページ目）など
（９） ※	本人確認書類の写し（個人事業主の場合のみ） （例）運転免許証、住民票、パスポート、在留カード、個人番号カード（表面のみ）など
（１０） ※	登記簿謄本の写し（法人の場合のみ） ※発行後、３か月以内のもの
（１１） ※	税務署の收受印が押された直近の確定申告書の写し
（１２） ※	店舗の外観全体が分かる写真