

釜石商工会議所 会頭 様

所在地 (住所)	〒	印
フリガナ		
法人名 または 屋号		
フリガナ		
代表者名		

釜石商工会議所地域企業経営支援金（令和3年度予算事業）申請書兼請求書

地域企業経営支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請額（請求額）		円
申請事業者の区分	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
中小企業要件の確認		
主たる業種分類		
資本金	円	従業員数 人
連絡先		
担当者		
TEL		
FAX		
電子メール		
住所(代表者住所と異なる場合)		
支援金の振込先		
金融機関名		金融機関コード
本・支店名		支店コード
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
口座番号		
口座名義《カナ》	<small>※カタカナ及び英数字のみで記載してください。 ※申請者と口座名義が一致すること。</small>	

【事務局記載欄】

受付	審査	決裁	支出命令	支出	

法人用		釜石商工会議所地域企業経営支援金(令和3年度予算事業)申請用チェックリスト						
事業者名:								
資料番号	申請提出書類	提出区分	様式	メモ	自己チェック	事務局チェック	備考	
●提出書類 様式関係								
1	釜石商工会議所地域企業経営支援金申請用チェックリスト	必須	本紙	この用紙の「チェック」欄の口に✓し、写しを提出してください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	釜石商工会議所地域企業経営支援金(令和3年度予算事業)申請書兼請求書	必須	様式第1号		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	申請額計算表(30万円用又は40万円用)	必須	別紙1	上限額が30万円の場合には左上に別紙1(様式第1号関係)と書かれた書類を、緊急事態宣言期間を対象期間に含み上限額が40万円になる場合には同じく別紙1(様式第3号関係)と書かれた書類をそれぞれ使用してください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	誓約書	必須	別紙2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
●提出書類 添付書類関係								
5	法人事業確定申告書の写し	必須		・比較する期間を含む申告期のもの。 ・電子申告日等の記載または税務署受領印または電子申告受信通知のあるもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	法人事業概況説明書(2枚)の写し	必須		5の申告期に対応するもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	売上減少要件を満たすことがわかる書類	必須		(詳細は募集要項17ページを参照のこと) ・申告を終えている期の売上に係る書類 法人税確定申告書+法人概況説明書(+売上データ、売上台帳など) ・申告を終えていない期の売上に係る書類 経理ソフトやエクセル等の売上データ、売上台帳等 対象期間及び比較期間を含む確定申告書や令和3年の対象期間中の売上台帳等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	履歴事項全部証明書	必須		発行から3か月以内のものを提出してください。 写し可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	振込先の口座情報が分かる通帳等の写し	必須		店番号、口座番号、カナ氏名等がわかる部分の写しを提出してください(表紙及び見開き面)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	「岩手県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」支給対象確認兼申立書	該当する場合		盛岡市内に店舗・事務所を有しており、緊急事態宣言の期間を支援金の算定に用いる場合は必須。 (対象期間に応じて8月分用、9月分用又はそのどちらをも添付)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11	対象となる「店舗」の外観・内観	該当する場合		店舗が複数ある場合にはそれぞれの写真。 「事務所」の場合不要。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12	雇用保険の「事業所別被保険者台帳」	該当する場合		上限額算定にあたり、「卸売業」又は「宿泊業」の特例を用いる場合には必須。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13	主たる業種が対象外業種であるが、別に対象業種を営んでいる場合	該当する場合		対象業種を営んでいることがわかる売上台帳や営業許可証など	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

※ 申請にあたっては本チェックリストを活用し、提出書類がそろっていることを確認のうえ、提出してください。

申請額計算表 (令和3年度予算事業)

1 売上減少要件の確認

①H31.4~R2.3の連続する
3か月売上(前々年同期)

R	年	月		円
R	年	月		円
R	年	月		円
前々期合計(A)				円

②R3.4~R4.3の連続する
3か月売上(今期) ※宣言期間を含む

R	年	月		円
R	年	月		円
R	年	月		円
今期合計(B)				円

減少率

要件確認

	50%以上
	30%以上

注1 売上額は対象店舗以外も含む事業全体の額を記入してください。
 注2 1か月の売上で売上減少要件を満たす場合であっても連続する3か月分の売上を入力してください。
 注3 新規創業者等の特例を用いる場合を除き、①と②の3か月はそれぞれの年度の同期間としてください。
 注4 県独自の緊急事態宣言期間を含んだ申請の場合、上限額が1店舗40万円、1事業者200万円となります。

該当要件に「○」

売上減少額 (C) 円 ... 前々期合計 (A) - 今期合計 (B)

※1,000円未満は切捨て

2 対象店舗の確認

1	店舗名称		業種	
	住所		TEL	

3 従業員人数の確認

従業員数 (D) 人

注5 従業員数は雇用保険の事業所別被保険者台帳に記載のある人数を記載してください。

No.	従業員数	上限額 (宣言含)	該当
1	0~9人	400,000円	
2	10~19人	800,000円	
3	20~29人	1,200,000円	
4	30~49人	1,600,000円	
5	50人以上	2,000,000円	

注6 電子ファイルで入力する際には従業員 (D) を入力すると自動で「○」が入力されます。

4 上限額の確認

上限額 (E)

注7 上限額の算定においては上記表のとおり。

5 (変更)申請額

~~(変更)~~ 申請額 (F) 円 ... 売上減少額 (C) と上限額 (E) のいずれか低い額

6 当初決定額

当初決定額 (G) 0 円 ... 決定額通知書に記載のある当初決定額

注8 今回が当初申請の場合は、「0円」を入力してください。

7 振込額

今回振込額 (H) 円 ... 申請額 (F) と当初決定額 (G) の差額 (F-G)

