　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年 月 日

（宛先）大紀町長

申請者　所　在　地

名　　　称

代表者氏名

電話番号

**大紀町リース料等支援給付金交付申請書兼請求書**

次のとおり大紀町リース料等支援給付金の交付を申請し、請求します。

１ 申請概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所概要 | 名称 |  | | 業種 |  |
| 事業所責任者名 |  | | | |
| 事業所所在地 |  | | | |
| 連絡先 | 常に連絡が取れる番号 |  | | |
| E-mail |  | | |

２ 支援給付金の申請額

|  |  |
| --- | --- |
| **申請する**  **代表設備名** | 例）複写機／パソコン　など |
|  |
| **対象経費** | １カ月のリース料合計 × 1/2　× ６カ月分 ＝　　　　　　　　　　　 円 |
| **申請金額** | 円（1,000円未満切り捨て、上限25万円） |

３ 振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  金庫  農協  組合  本店  支店  営業部  出張所 | | | | | | | | 預金種類 | * 普通 * 当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | （フリガナ） |  | |
| 口座名義 |  | |

【注意事項】

１、申請者の印は、社印と代表者印の二つ（個人事業主は代表者印のみ）を押印してください。※シャチハタ不可

２、申請は1事業所1回のみです。複数回に分けての申請はできません。

【添付資料】

１、売り上げ高確認書

２、売り上げの減少が確認できる書類（確定申告書、売上台帳等の写し　等）

３、リース設備の内容および金額がわかる書類(契約書等)

４、振込先口座の通帳の写し