

平 川 市 長 様

申請者住所
申請者名称及び
代表者氏名
事業所住所
事業所名称

平川市経営継続サポート事業補助金に係る交付申請書（個人事業主用）

令和4年度上記事業に係る補助金等について、平川市補助金等の交付に関する規則第3条により関係書類を添えて申請します。

1. 交付申請額 金 _____ 円（様式第3号収支予算書の「申請額」欄と同額）

2. 売上高減少率

（1）令和元年12月31日までに市内で営業開始した事業者の場合

令和 年売上高 _____ 円…①

令和 元 年売上高 _____ 円…②

売上高減少率（②の金額 - ①の金額）÷（②の金額）×100 = _____ % ≥ 20%

（2）令和2年1月1日以降に市内で営業開始した事業者の場合

申請月直近月（令和 年 月）の売上高 _____ 円…①

事業開始月（令和 年 月）から申請月直近月の前月（令和 年 月）までの
平均月間売上高 _____ 円…②

売上高減少率（②の金額 - ①の金額）÷（②の金額）×100 = _____ % ≥ 20%

○誓約事項

（1）私及び私の世帯員全員に住民税等の滞納はありません。また、私及び私の世帯員全員の収納状況について、市が保有する公簿等によって事実を確認することに同意します。

（2）申請内容について、平川市商工会がその内容を審査することに同意します。

【担当者】必ず記入ください。

氏名	
連絡先	Tel
	Fax
メールアドレス	

平 川 市 長 様

申請者住所
申請者名称及び
代表者氏名
事業所住所
事業所名称

平川市経営継続サポート事業補助金に係る交付申請書（法人用）

令和4年度上記事業に係る補助金等について、平川市補助金等の交付に関する規則第3条により関係書類を添えて申請します。

1. 交付申請額 金 _____ 円（様式第3号収支予算書の「申請額」欄と同額）

2. 売上高減少率

(1) 令和元年12月31日までに市内で営業開始した事業者の場合

令和 年売上高 _____ 円…①

令和 元 年売上高 _____ 円…②

売上高減少率（②の金額 - ①の金額）÷（②の金額）×100 = _____ % $\geq 20\%$

(2) 令和2年1月1日以降に市内で営業開始した事業者の場合

申請月直近月（令和 年 月）の売上高 _____ 円…①

事業開始月（令和 年 月）から申請月直近月の前月（令和 年 月）までの
平均月間売上高 _____ 円…②

売上高減少率（②の金額 - ①の金額）÷（②の金額）×100 = _____ % $\geq 20\%$

○誓約事項

(1) 私に、住民税等の滞納はありません。また、私の収納状況について、市が保有する公簿等によって事実を確認することに同意します。

(2) 申請内容について、平川市商工会がその内容を審査することに同意します。

【担当者】必ず記入ください。

氏名	
連絡先	Tel
	Fax
メールアドレス	

事業計画書

1 業 種	(業種)	<input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 従業員 10 人未満の法人 <input type="checkbox"/> 従業員 10 人以上の法人
	(内容)	
2 開 始 日	令和 年 月 日	
3 完 了 日	令和 年 月 日	
4 事業実施場所	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> その他 () 住所：平川市	
5 計画の内容	(取組の種別 ※該当するものにチェック) <input type="checkbox"/> 売上回復のための販路開拓 <input type="checkbox"/> 売上回復のための新商品・新サービスの開発 <input type="checkbox"/> 既存の取組に係る事業 <input type="checkbox"/> 既存の設備等の更新等に係る事業 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の感染防止対策に係るもの (具体内容を記入)	
6 期待される事業の成果		

※用紙が不足する場合は別紙としてください。

収支予算書

1 支出内訳

（単位：円）

項目	金額（※消費税を含まない）	数量・備考
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
計	㊦ 円	・売上回復のための販路開拓 ・売上回復のための新商品・新サービスの開発
	円	
	円	
	円	
	円	
計	㊧ 円	・既存の取組に係る事業 ・既存の設備等の更新等に係る事業 ・新型コロナウイルス感染症の感染防止対策に係るもの

※積算根拠となる見積書等を添付してください。 ※用紙が足りない場合は別葉としてください。

2 申請金額

（単位：円）

㊦×0.75	㊦	円	1,000円未満切り捨て
㊧×0.5	㊧	円	1,000円未満切り捨て
㊦+㊧	㊨	,000円	
個人事業主 または 従業員10人未満の法人	㊩	<input type="checkbox"/> 300,000円	限度額（あてはまる <input type="checkbox"/> にマーク）
従業員10人以上の法人		<input type="checkbox"/> 500,000円	
㊨と㊩のいずれか 小さい金額	【申請額】 ,000円		交付申請書「申請額」に転記