

令和 年 月 日

鶴田町長 様

申請者 住 所 :  
 (代表者) 氏 名 : ㊟  
 電話番号 :

### 鶴田町飲食店等感染予防対策継続強化支援金申請書

標記支援金の支給を受けたいので、鶴田町飲食店等感染予防対策継続強化支援金交付要綱第 4 条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

申請店舗	(フリガナ) 店舗名 (屋号)							
	住 所	〒				電話		
	給付金申請金額 (○を記入)		法 人	50,000円				
			個人事業主	30,000円				
振込金融機関	金融機関名						支店名	支店
	口座番号	当座・普通						
	(フリガナ) 口座名義							

#### 同意書兼誓約書

1. 今後も国及び県の示す新型コロナウイルス感染予防対策を継続して実施することを誓約します。
2. 現に営業し、今後も事業を継続する意思を有しています。
3. 営業実態把握のため、必要に応じて担当課が関係部署に照会することについて同意します。
4. 暴力団関係事業者該当しないことを誓います。(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号及び第6号)
5. 上記申請書兼請求書記載の事項に偽りが無く、虚偽が判明した場合は、給付金の返還に応じることを誓います。

上記事項について同意・誓約します。

署名 \_\_\_\_\_

※添付書類等（申請者は記入しないこと）

・令和4年度分の納税証明書	<input type="checkbox"/>
・令和3年分の確定申告書の写し（事業・営業分）	<input type="checkbox"/>
※令和4年1月1日以降に開業した事業者は法人登記（営業届）の写し	
・食品衛生法第52条の県知事許可証（又は宿泊事業認定）の写し	<input type="checkbox"/>
※上記が無い場合はそれに代わる保健所等の許可証の写し	
・事業主の公的身分証明書（運転免許証、マイナンバーカードなど写真付きのもの）	<input type="checkbox"/>
・振込口座の通帳（口座番号・名義カタカナ）の写し	<input type="checkbox"/>
・はんこ（事業所印、個人事業主は事業主印）	<input type="checkbox"/>
（町外店舗）	
・図面	<input type="checkbox"/>
・外観写真	<input type="checkbox"/>