

# 申請内容確認書

## 1 申請者の基本情報

事業者名		事業 開始日	昭・平・令 年 月 日
事業形態	1. 法人 2. 個人事業主	資本金	万円(個人事業主は無記入)
役員・ 従業員数	合計 名〔役員 名、従業員(正社員) 名、(アルバイト等) 名〕 【個人事業主の場合、代表者とその家族は役員欄に記入】		
主たる業種	1. 飲食サービス業      2. 宿泊業      3. 理容・美容業(生活関連サービス業) 4. 情報通信業      5. 運輸業      6. 卸売業 7. 小売業      8. 不動産業      9. 建設業 10. 製造業      11. 医療・福祉業      12. 教育・学習支援業 13. その他( )		
本支援金の 連絡先	担当部署 担当者		電話番号
	メール アドレス		@

## 2 支援額算定経費の額等

### 【支援額算定根拠となる確定申告・決算書】

- 個人 令和3年分の確定申告において、経費として申告した水道光熱費及び燃料費(ガソリン、灯油、重油、軽油)
- 法人 令和3年1月から同年12月までの月を決算期とする事業年度の決算書に経費として申告した水道光熱費、燃料費(ガソリン、灯油、重油、軽油)

### ① 確認事項 (必ずチェックを入れてください。)

支援額算定経費に燃料費を含まない。(水道光熱費だけで次頁「D の上限額」に達する場合は、燃料費の申請は不要です。)【いいえ:申請説明書4・10頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
確定申告(決算書)の科目「水道光熱費」に水道・電気・ガス以外の経費は含んでいない。【いいえ:申請説明書4・10頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
立川市以外に事業所はない。【いいえ:申請説明書4・5・10頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(個人事業主で)確定申告の経費に家事按分はない。【いいえ:申請説明書4・10頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
申請説明書7頁「新型コロナウイルス感染症特例」を使用しない。【いいえ:申請説明書7・10・11頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
申請説明書8頁「創業者特例」を使用しない。【いいえ:申請説明書8・11頁確認】	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
「障害福祉サービス事業者緊急支援事業給付金」「介護サービス事業者緊急支援事業給付金」の対象でない。【いいえ:申請説明書2・10頁確認】 ※「いいえ」の場合は、次頁の4も記載してください。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
今後、市が中小事業者向けの支援事業を実施する場合、案内等を郵送しても良い。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

② 支援額算定経費

番号	(勘定)科目	経費	支払金額(消費税込)
1	水道光熱費	電気	_____, ____円
2		ガス	_____, ____円
3		水道	_____, ____円
4	右記経費を計上した決算書中の勘定科目を記入(例:車両費、交通費等)	燃料費 (ガソリン、灯油、重油、軽油)	_____, ____円
合計額(A)			

3 支援金交付申請額

	記入内容	記入欄
(B)	上記(A)×30%の数字を記入 (1,000円未満切り捨て)	_____, 000円
(C)	個人:令和3年分の確定申告の売上高 法人:令和3年1月~12月を決算期とする決算書の売上高 ※新型コロナウイルス感染症特例を受ける方は、特例対象とする年分(事業年度)の売上高	_____, _____円
(D)	(C)の金額を下記表にあてはめて上限額を記入	_____, 000円

	(C)の売上額	上限額
個人	1,000万円未満	50,000円
	1,000万円以上1億円未満	150,000円
	1億円以上	250,000円

	(C)の売上額	上限額
法人	1,000万円未満	100,000円
	1,000万円以上1億円未満	300,000円
	1億円以上	500,000円

申請金額	(B)が 個人で3万円未満の場合⇒ 対象外	_____, 000円 交付申請書の申請金額
	(B)が 法人で5万円未満の場合⇒ 対象外	
	(B) ≤ (D) 上限額 ⇒ (B)の額を記入	
	(B) > (D) 上限額 ⇒ (D)の額を記入	

4 「障害福祉サービス事業者緊急支援事業給付金」「介護サービス事業者緊急支援事業給付金」対象者の申請額(対象者のみ記載)

「3 支援金交付申請額」に記載した申請金額から「障害福祉サービス事業者緊急支援事業給付金」「介護サービス事業者緊急支援事業給付金」の助成額を控除した金額を交付申請書の申請金額に記載してください。

障害福祉サービス事業者緊急支援事業給付金	介護サービス事業者緊急支援事業給付金	上記3の申請額から左記の給付金を控除した額(交付申請書申請金額)
_____, 000円	_____, 000円	_____, 000円