

様式第1号（第4条関係）

新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金 支給申請書 兼 誓約書

申請日 令和3年 10月 15日

(宛先) 五泉市長

新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金を受給したいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

1 申請者の情報

(本社)所在地	〒959-0000 五泉市〇〇		
法人名 (個人は商号)	株式会社ごせんフード		
代表者名	五泉 太郎		
申請者の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	
	<input type="checkbox"/> 個人事業主	生年月日	年 月 日
資本金 又は出資金	1,000 万円	常時雇用する 従業員数	10 人
代表電話番号	0250-〇〇-〇〇〇〇	FAX番号	0250-〇〇-〇〇〇〇
担当者名	五泉 花美	日中の連絡先	090-0000-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇@△△△△.com		

個人事業主の場合は住民票住所を記入ください

個人事業主の場合は赤枠欄を記入ください

2 振込口座情報

口座情報（金融機関名、振込先口座等）がわかる通帳等の写しを添付してください。

金融機関	五泉 銀行 農協 五泉	本店(所) 支店(所)
預金種別	1 普通 2 当座	口座番号
フリガナ	カゴセンフード	
口座名義人	株式会社ごせんフード	

3 協力要請の対象施設数

施設数	2
-----	---

必ず内容を確認の上、チェックしてください。

4 誓約

申請には、別紙「誓約事項」の全ての事項を確認し、同意することが条件となります。

同意チェック欄	私は、新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給を申請するにあたり、誓約事項の全てについて、誓約します。
<input checked="" type="checkbox"/>	

5 支給額の算定方法について(該当する方のみ)

※「売上高減少方式」による算定も希望する場合のみ

同意チェック欄	私は、「売上高減少方式」による算定も希望するので、確定申告書類の控え等に加えて、対象施設分の今年の9月の売上高がわかるもの(売上台帳等)を添付します。
<input type="checkbox"/>	

⇒ 別紙「誓約事項」に続きます。

別紙 誓約事項

- 1 私は、協力要請の対象期間の全ての日において、対象となる全ての施設で要請内容に協力しました。
- 2 私は、五泉市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金申請要領（令和3年9月3日～9月16日分）を確認しており、協力金の申請に関し、全ての申請要件を満たしています。
- 3 私は、五泉市から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- 4 私は、虚偽その他不正の手段により協力金の支給の決定又は支給を受けたことが判明した場合には、支給決定の取消や協力金の返還等に応じます。
- 5 私は、申請内容に虚偽その他不正があった場合は、事業者名等の情報が公表されることに同意します。
- 6 私は、業種に係る営業に必要な許可等を有しています。
- 7 私は、五泉市が指定する期間内において申請内容の不備等を解消するための再度の申請等を行わなかった時、申請を辞退したとみなすことに同意します。
- 8 私は、申請内容に関する軽微な修正については、五泉市が補正することに同意します。
- 9 私は、申請書類及び添付書類の内容について、必要に応じて五泉市が他の行政機関や警察等に確認等を行うことに同意します。また、他の行政機関や警察等が協力金の支給要件の該当性等を審査するため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で、申請書類及び添付書類に記載された情報を他の行政機関や警察等の求めに応じて情報提供することに同意します。
- 10 私（当法人）は次のいずれにも該当しません。
 - ① 暴力団（五泉市暴力団排除条例（平成24年五泉市条例第32号）第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - ② 暴力団員（五泉市暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - ③ 役員等（法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者をいい、法人以外の団体である場合は代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）が暴力団員であるもの
 - ④ 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与しているもの
 - ⑤ 自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用しているもの
 - ⑥ 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの
 - ⑦ その他暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有するもの
- 11 私は、暴力団員等であるか否かの確認のため、新潟県警察本部に対して照会が行われる場合があることに同意し、当該照会に必要な役員等の情報（役職名、氏名、生年月日、性別、住所）を記載した名簿の提出を求められた場合は、指定の期日までに五泉市に提出します。