

様式第1号

大川市中小企業者等月次支援金申請書

令和 年 月 日

大川市長 倉重 良一 様

申請者 所在地(法人)又は住所(個人)

商号又は名称

代表者 職・氏名

電話番号

印

大川市中小企業者等月次支援金（以下、「支援金」という。）の支給をされるよう、関係書類を添えて申請します。

なお、支援金の支給申請に当たり、次のとおり誓約します。

- ・大川市暴力団排除条例第2条第1号及び第2号に規定する暴力団員等に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。また、暴力団員等が、経営に事実上参画していません。
- ・申請に対する虚偽が発覚した場合は、支援金の返還等、大川市の指示に従います。

記

1. 申請対象事業所

名称	
所在地	
業種	

2. 交付申請額 5万円

3. 振込先

銀行コード（4桁）		支店コード（3桁）	
金融機関名	銀行 信金 農協 漁協 本・支店 信組 労金		
預金種別	普通・当座	口座番号	
(フリガナ) 口座名義人			

4. 添付資料

- ・国の月次支援金又は福岡県中小企業者等月次支援金の給付通知書の写し等
- ・振込先預金通帳の写し（通帳を開いた1・2ページ目）
- ・代表者（法人・個人）の本人確認書類の写し（健康保険証、運転免許証等）
- ・その他必要と認める書類（法人の場合は登記事項証明書の写し。個人の場合は確定申告書の写し等）

※この申請書は、大川市において支給決定をした後は、支援金の請求書として取り扱います。