

第1号様式

創業者向け持続化給付金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

草加商工会議所
会頭 野崎 友義 様

所在地
申請者 会社名
代表者氏名
電話

印

次のとおり給付金の交付を申請・請求します。
なお、申請要件を満たすことを誓約します。

事業所の所在地	〒 - 草加市
事業内容（業種）	
営業開始日	令和2年 月 日
営業日	月、火、水、木、金、土、日（営業日に○を付ける） その他不定休等（ ） 直近月の営業日数 月 日
令和2年3月1日以降の 任意の1か月の売上	月分売上 円（A）
上記月前の任意の2月 の売上及び平均	月分売上 円 月分売上 円 平均 円（B）
売上の減少率	$\%[(B)-(A)/(B)]$
振込口座	銀行・金庫（ ） 支店・本店 普通・当座 口座番号 口座名義人（フリガナ）

【添付書類】

- 1 売上減少月と比較する月の売上高が分かる書類（帳簿など）
- 2 登記事項全部証明書又は商業登記簿謄本の写し（法人の場合）
- 3 開業届の写し又は営業届出済証明書（個人の場合）
- 4 許認可証の写し（営業にかかる許可が必要な業種に限る）
- 5 市税等納税証明書（直近1年度分。納税猶予中の方は、それが分かる書類）
- 6 営業実態が確認できる書類（賃貸借契約書、光熱水費の領収書、ネットショッピング等に登録された事業者概要、創業に係る融資決定通知書等の営業実態が確認できる書類2点で可）
- 7 創業者向け持続化給付金に係る誓約書（第2号）

第2号様式

創業者向け持続化給付金に係る誓約書

令和 年 月 日

草加商工会議所
会頭 野崎 友義 様

	所在地	
申請者	会社名	
	代表者氏名	⑩
	電話	

国の令和2年度一般会計補正予算による持続化給付金の給付対象となり、当該給付金の給付を受けた場合は、創業者向け持続化給付金を返還することを誓約します。