第１号様式（第５条関係）

年　　月　　日

霧島市長　　殿

住　　所（法人その他の団体にあっては、事務所又は事業所の所在地）

　　　　（個人事業者にあっては、自宅の住所）

（〒　　　　　　　　　）

申請者　氏　　名（法人その他の団体にあっては、名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　（個人事業者にあっては、屋号及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

（日中ご連絡がとれる電話番号をご記入ください。）

霧島市事業継続支援給付金（令和３年度飲食店取引事業者緊急支援型第６期－第８期）

交付申請書兼請求書

霧島市事業継続支援給付金（令和３年度飲食店取引事業者緊急支援型第６期－第８期）交付要綱第５条の規定により次のとおり申請・請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象 | 事業所名（屋号） |  |
| 所在地 |  |
| 主たる業種 |  |
| 事業開始年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 資本金（法人のみ） | 　　　　　　　　　　　　円 |
| 常時使用する従業員数 | 　　　　　　　　　　　　人 |
| 給付金の額 | 　　万円 |
| 振　込　先 | 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| （フリガナ）口座名義人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 預金種目 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |