

浦 添 市 長 殿

(申請者)

事業所所在地

事業所名

代表者住所

代表者氏名

電話番号

印

浦添市観光関連事業者等事業継続支援金交付申請書

浦添市観光関連事業者等事業継続支援金を受給したいので、次のとおり申請します。

交付申請額（該当箇所にチェック☑）

交付申請額	<input type="checkbox"/> 10室以下：一律100,000円 <input type="checkbox"/> 11室以上：【 】室×10,000円＝ 円 ※宿泊施設を複数所有している場合は、その合計客室数を記載し、申請してください。 ※客室数が分かる資料（ホームページ等）の写しを添付してください。
事業開始時期	年 月 日 ※個人事業主の場合は生年月日を記入
浦添市経済対策緊急支援金について	交付を受けた（交付を受けた額 円） ・ 交付をうけていない

次の金融機関口座への振込を希望します。※申請者の口座に限ります。

金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 労金	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他	口座番号
口座名義（カタカナで記入）		

担当者連絡先

氏名	連絡先
----	-----

※浦添市処理欄

課長	係長	担当者	支給決定額	備考
			円	

添付書類確認

- 業種に係る営業に必要な許認可等をすべて取得していることがわかる書類
- 履歴事項全部証明書（法人の場合） 本人確認書類（個人の場合）
- 売上が減少していることがわかる書類 誓約書兼同意書
- 確定申告書等 振込先の確認ができる通帳の写し