

令和 年 月 日

佐賀県知事 様

「佐賀県酒類販売事業者支援金（佐賀型酒類販売事業者支援金）」
兼「第3次佐賀型中小事業者応援金」交付申請書

「佐賀県酒類販売事業者支援金(佐賀型酒類販売事業者支援金)」の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請金額：金 200,000円

どちらか一方にチェック

<small>チェック</small> 佐賀県時短要請協力金を申請していません。また申請予定もありません。 チェックがない場合、受付できませんのでご注意ください。			
単月で要件を満たす場合			
対象月売上 (B) (令和3年 月)	円	比較対象月売上 (A) (年 月)	円
売上減少率 = $1 - \frac{B}{A} \times 100 \geq 30\%$		(年 月)	%
連続する2か月で要件を満たす場合			
交付対象月及び前月売上 (B) (令和3年 月) (令和3年 月)	円 円	比較対象月売上 (A) (年 月) (年 月)	円 円
売上減少率 = $1 - \frac{B}{A} \times 100 \geq 15\%$		(年 月) (年 月)	円 円
法人所在地	〒 -		
法人番号 (13桁)		
(フリガナ) 法人名 <small>法人格は略さず 記入してください</small>		
(フリガナ) 代表者役職・氏名		
酒類免許 (複数選択可)	製造 ・ 販売 (卸売 ・ 小売 ・ 媒介)		
法人情報	設立年月日	年 月 日	
	資本金	円	常時使用する 従業員数 人
担当者 連絡先	氏名	
	電話番号	

日中連絡が取れる折り返し対応可能な番号を記入

裏面「第3次佐賀型中小事業者応援金」に続きます。

「第3次佐賀型中小事業者応援金」の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請金額：金200,000円

チェック

表面「佐賀県酒類販売事業者支援金（佐賀型酒類販売事業者支援金）」に記載の内容で、「第3次佐賀型中小事業者応援金」の交付要件（売上月額が令和3年7月から10月のいずれかの月において、前年又は前々年同月と比較して20%以上減少している等）を満たしている。

チェックのある方は、下記の太枠で囲った売上欄は記載不要です。

対象月売上（B） （令和3年 月）	円	比較対象月売上（A） （ 年 月）	円
売上減少率 = $\left[1 - \frac{B}{A}\right] \times 100 \geq 20\%$		（ 年 月）	%

佐賀型中小事業者応援金の申請状況 （第1次、第2次）	過去に給付決定通知を受けている 申請していない
-------------------------------	----------------------------

添付書類

証拠書類等に関する特例又は交付額に関する特例の適用をご希望の場合は、必要な書類が異なりますので、必ず申請の手引きをご確認ください。

申請書（様式1-2）

誓約書（様式3）

振込先口座申出書（様式4）

佐賀県酒類販売事業者支援金・第3次佐賀型中小事業者応援金をそれぞれ記入ください。

振込先口座通帳の写し

対象月の月間売上が確認できるもの（売上台帳等の写し等）

比較対象月の月間売上が確認できるもの（確定申告書類の写し）

（税務署の受付印があるもの。e-Taxの場合は、電子申告の「受信通知」を添付すること。）

比較対象月の属する事業年度の前年又は前々年の確定申告書別表一の控えの写し

法人事業概況説明書の控え（両面）の写し

商業登記簿謄本（履歴事項全部証明書）の写し

代表者本人確認書類の写し

県産酒類の販売が確認できる書類（様式6）

- ・ は、「佐賀型中小事業者応援金（第1次、第2次）」の受給者で変更がない場合、提出不要及び は、様式1-1又は様式1-2のどちらか一方に添付すれば足够了。