

座間味村観光業継続応援支援金交付申請書兼請求

座間味村長 様

私は、下記記載事項により協力金を申請及び請求致します。

1 申請者

		申請日 令和 年 月 日
フリガナ 代表者氏名 印	電話番号 携帯番号	所在地 〒 沖縄県島尻郡座間味村字
事業所名	対象施設名	
事業開始 年 月	従業員数 名	法人番号 ※個人事業主は記載不要

2 代理申請を行う場合

フリガナ 代理人氏名 ㊟	代理人生年月日 T / S / H 年 月 日 電話番号 携帯番号	代理人住所 〒 沖縄県
性別 男 ・ 女		
申請者との関係 1. 住民票上の同一世帯 2. 法定代理人 3. その他 ()	上記の者を代理人と認め、 協力金の 1. 申請・請求 2. 申請・請求及び受給 を委任します	

3 受取口座

銀行	支店	普通 当座							
口座名義									
フリガナ									

様式第1号（第4条関係）

※チェック表（第2条関連、交付対象者）

- 座間味村内に事業所がある個人または法人事業者である。
- 観光事業者である。
- 令和3年4月1日現在開業しており、営業実態がある。
- 交付申請日又は交付決定日において倒産又は廃業していない。
- 業種別ガイドラインに沿った感染症拡大防止策を実施している。
- 村税及び公共料金等の未納、滞納がない。
- 暴力団員ではない。

※チェック表（第4条関連、添付書類）

- ①誓約書（様式第2号）
- ②営業の実態が分かる書類（営業許可証、確定申告等）
- ③令和2年度分の確定申告書の写し
- ④事業者独自の感染拡大防止のガイドラインの写し
- ⑤本人確認書類（運転免許証、パスポート等）
- ⑥振込口座の写し

※但し、下記の書類（座間味村新しい生活様式支援補助金）をもって②及び④～⑥の提出を省略することが出来ます。

- 座間味村新しい生活様式支援補助金交付決定通知の写し