

国頭村新型コロナウイルス感染症対策支援金交付事業 申請書兼口座振替依頼書兼請求書

私は、国頭村新型コロナウイルス感染症対策支援金は、下記口座へ振り込んで下さい。
 なお、申請する施設の設置者、代表者、管理番号に規定する暴力団、同条第2号に規定する団等が経営に事実上参画していないことを誓います。
 本申請の内容に虚偽が判明した場合は、支援金の返還等に応じます。

記入例
個人の場合

とお申し込みします。
 構成員等が沖縄県暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する団等が経営に事実上参画していないことを誓います。

令和 3 年 10 月 28 日
 国頭村長 様
 請求金額 : 60,000円

申請事業主 (法人名又は個人事業主) 所在地 905-1234 国頭村字辺士名 ○○番地
 名称 ○○商店
 代表者名 国頭 太郎
 氏名
 電話 0980-41-●●●●●●

※必ず押印して下さい。使用する印鑑は代表者印に限ります。
 ※法人が設置する場合は、法人名も併せて記載して下さい。

申請者の情報等	申請事業者名 (法人名又は個人事業主名)	フリガナ	クニガミ タロウ								
		名称	国頭 太郎								
	事業者・個人事業主であることの確認等	資本金 (又は出資金) 万円	常時雇用する従業員数	2		人			不明な場合は、記載不要です。		
		業種	小売業								
申請者の種別	選択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号								
		<input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主	整理番号(※)	1	2	3	4	5	6	7	8
		住所(※)	国頭村字辺士名○○番地								
		生年月日	平成・昭和	45	年	1	月	1	日	性別	<input checked="" type="radio"/> 1:男 2:女

※「整理番号」…税務署から送られてくる確定申告のお知らせや申告書類に記載されている番号
 ※「住所」は添付の本人確認資料記載の住所を記載してください。

口座情報	支払方法	口座振替	預金種目	1:普通預金 2:当座預金	
	フリガナ	オキナワカイホウギンコウ		クニガミシテン	
	金融機関名	沖縄海邦	銀行	その他	国頭 本店
			農協	()	支店
	店番	0 6 2	口座番号	0 0 0 0 0 0 0	
フリガナ	クニガミ タロウ				
口座名義人	国頭 太郎				

※振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
 ※口座情報は誤りがあると振り込みができませんので、十分確認下さい。

担当者	担当者名	所属	フリガナ	
			氏名	
	担当者連絡先	電話	0980-41-●●●●●●	Eメール
				marumaru@○○○.jp

※添付書類 口登記簿謄本の写し(法人) 口令和2年分の確定申告書類の写し(個人) 証明書の写し
 上記の内容に、相違ないことを認めます。 国頭村企画商工観光課長
 日中、連絡が取れる連絡先を記載ください。

国頭村新型コロナウイルス感染症対策支援金交付事業 申請書兼口座振替依頼書兼請求書

私は、国頭村新型コロナウイルス感染症対策支援金は、下記口座へ振り込んで下さい。
なお、申請する施設の設置者、代表者、管理番号に規定する暴力団、同条第2号に規定する団等が経営に事実上参画していないことを誓います。
本申請の内容に虚偽が判明した場合は、支援金の返還等に応じます。

記入例
法人の場合

とお申し込みします。
構成員等が沖縄県暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する団等が経営に事実上参画していないことを誓います。

令和 3 年 10 月 28 日

国頭村長 様

請求金額 : 60,000円

フリガナは、代表者氏名のみ記載

申請事業主
(法人名又は個人事業主)

〒 905-1234

所在地 国頭村字辺士名 ○○番地

名称 株式会社 ○△□

代表者氏名 代表取締役社長 国頭 太郎

電話番号 0980-41-●●●●

※必ず押印して下さい。使用する印鑑は代表者印に限ります。

※法人が設置する場合は、法人名も併せて記載して下さい。

申請者の情報等	申請事業者名 (法人名又は個人事業主名)	フリガナ	クニガミ タロウ													
		名称	株式会社○△□ 代表取締役社長 国頭 太郎													
	事業者・個人事業者であることの確認等	資本金 (又は出資金)	150	万円	常時雇用する従業員数	5	人									
		業種	製造業													
申請者の種別	選択	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	1
		<input type="checkbox"/> 個人事業主	整理番号(※)													
		住所(※)	国頭村字辺士名○○番地													
		生年月日	平成・昭和	45	年	1	月	1	日	性別	1:男 2:女					

※「整理番号」…税務署から送られてくる確定申告のお知らせや申告書類に記載
※「住所」は添付の本人確認資料記載の住所を記載してください。

代表者個人の生年月日

口座情報	支払方法	口座振替	預金種目	1:普通預金 2:当座預金	
	フリガナ	オキナワカイホウギンコウ クニガミシテン			
	金融機関名	沖縄海邦	銀行	その他	国頭 本店
	店番	0 6 2	口座番号	0 0 0 0 0 0 0	支店
フリガナ	カマルサンカク ダイヒョウトリシマリヤクシャチョウ クニガミ タロウ				
口座名義人	株式会社○△□ 代表取締役社長 国頭 太郎				

※振込先の口座フリガナは、通帳裏面に記載通りに
※口座情報は誤りに限りません。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)

担当者	担当者名	所属	総務部	フリガナ	クニガミ	ナハコ
	担当者連絡先	電話	0980-41-●●●●	氏名	国頭	花子
		電話		Eメール	marumaru@○○○.jp	

※添付書類 口登記簿謄本の写し(法人) 口令和2年分の確定申告書類の控えの写し 口預金通帳の写し 口本人確認の証明書の写

上記の内容に、相違ないことを認めます。 国頭村企画商工観光課長