

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の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。
 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、管理者又は使用人その他の従業員若しくは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号に規定する暴力団員に該当せず、また、上記の暴力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。

年 月 日

申請事業主 千
 (法人名又は 所在地
 個人事業主) 所 在 地

国頭村長 様

名 称

請求金額 : 60,000円

代 表 者
 職 氏 名
 電 話

※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 名 称					
	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)	万円	常時雇用す る従業員数	人		
		業種					
	申請者の種別	選 択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号			
<input type="checkbox"/> 個人事業主			整理番号(※)				
住所(※)							
生年月日			平成・昭和 明治・大正	年	月	日	性別

※「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					
	金融 機関名	銀行 その他			本店	
		信用金庫()			支店	
	店番		口座番号			
フリガナ						
口座 名義人						

※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	Eメール		

〈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 ㊟