様式第１号（第５条関係）

　　　年　　　月　　　日

（宛先）村上市長

村上市エネルギーコスト負担軽減支援金支給申請書

村上市エネルギーコスト負担軽減支援金支給要綱第５条の規定に基づき、支援金の支給を申請します。

１．申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社名・屋号 |  | （□法人等　□個人） |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 直近の事業収入額 | 　　　　　　　　　　　　　　円　※市内事業所等の売上高・収入額の計 |
| 支給申請額 | □ 　５，０００円：事業収入額が200万円以上400万円未満□ １０，０００円：事業収入額が400万円以上800万円未満□ ２０，０００円：事業収入額が800万円以上1,200万円未満□ ３０，０００円：事業収入額が1,200万円以上1,600万円未満□ ４０，０００円：事業収入額が1,600万円以上2,000万円未満□ ５０，０００円：事業収入額が2,000万円以上※該当する区分の□にレを記入 |
| 本店所在地 | 〒　　　-　　　　　　　　　　　　※法人は登記上の本店、個人は住所を記載 |
| 事業所所在地 | 〒　　　-　　　　　　□上記に同じ |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| ふりがな |  |
| 担当者職・氏名 |  |

**【裏面もご記入ください】**

（裏）

２．誓約事項

□支給申請書及び添付書類について偽りがないことを誓約する。

□令和７年３月31日時点で事業を行っており、申請日時点で今後も継続して事業を行う意思がある。

□申請内容確認のため、店舗等への立入検査を行う場合があることに同意する。

□申請内容確認のため、報告を求められた場合速やかに応じる。

□申請内容に虚偽が認められた場合、支援金の取消し又は返還に応じる。

□申請にあたり、市税の納付状況及び他の支援金の交付状況につき、関係公簿を調査することに同意する。

□申請にあたり、市の同種の制度の支給状況につき関係公簿を調査することに同意する。

□申請書類に記載の情報を公的機関（保健所・税務当局・警察等）に提供する場合があることに同意する。

□申請書類に記載した申請者情報を市からの情報提供等に使用する場合があることに同意する。

□村上市暴力団排除条例第２条第１号から第３号までに該当しない。また、当該暴力団等と密接な関係を有していない事業者である。

|  |
| --- |
| 私は、村上市エネルギーコスト負担軽減支援金の支給を申請するにあたり、上記の事項の全てについて、誓約・同意する。代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署又は代表者印押印） |
|

３．振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | □銀行□金庫□組合 □農協 | 金融機関コード |  |  |  |  |
| 支店名 |  | 支店／営業所 | 支店コード |  |  |  |
| 口座種別 | □ 普通　□ 当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 名義人 |  |

４．添付書類

□ 事業所等確認書（別紙）※該当の場合のみ

□ 法人：直近事業年度の法人事業概況説明書、売上高等の事業所別内訳書の写し

□ 個人：令和６年分確定申告等の収支内訳書又は青色申告決算書の写し

□ 振込先が分かる書類

□ その他必要書類