様式第１号（第４条関係）

　　 年　　 月　 　日

　京丹後市長　　様

申請者住所

法人名又は商号等

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

京丹後市事業所等感染症対策緊急支援補助金交付申請書兼請求書

　京丹後市事業所等感染症対策緊急支援補助金交付要綱（令和３年京丹後市告示第　　号）第４条に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請するとともに申請額を請求します。

　なお、本補助金の交付決定等にあたり、市税等の課税・納付状況について税務資料その他の公簿等により確認されることに同意します。

記

　　１．交付申請額（請求額）　　　　　　　　　　　　　　　円　（千円未満切り捨て）

　２．添付書類　　　従業員名簿

対象経費の領収書の写し

購入物の写真 ※１

直近の確定申告書（所得税・法人税）又は市府民税申告書の写し

その他※２ （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※１ 単品で価格が３万円以上（税込）の購入物品がない場合は不要です。

※２ その他は、確定申告書等の代替書類がある場合に記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **取組内容・業種・支払口座など** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①事業内容　　※該当する項目に〇を入れてください（複数可） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 衛生備品及び消耗品  （非接触型体温計、サーモグラフィー、防護服、ゴム（ビニール）手袋、うがい薬、手指消毒液など） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 飛沫感染防止用具  （マスク、フェイスガード、アクリル板、アクリル板スタンド、ビニールカーテン、空気清浄機など） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 密集を避けるための誘導表示等  （誘導表示サイン、網戸、換気扇、CO2センサー、リモートワーク用設備など） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 除菌用の清掃用具及び洗剤類  （雑巾、バケツ、ペーパータオル、洗剤、漂白剤など） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 感染症に係る検査費 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②取組実施期間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　 月　 　日から　　　　　年　　 月　　 日まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③業　種　※主たる事業（前年中の売上高が最も多かった業種等）に○してください | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1建設業 　2製造業　 3卸・小売業　 5宿泊業 　6飲食業　 7サービス業  8医療　 9介護 　10農林漁業　 11ＮＰＯ　 12社団・財団法人　 13団体・組合  13その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④補助金の払込口座 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名及び支店名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 銀　行　・　信　金  農　協　・　信漁連 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | 本店  支店 | |
| 口座種類 | | | | | | | 口　座　番　号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 普通　・　当座 | | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| 口座名義（カタカナで記入） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **経費明細書　兼　補助金額算出書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項　　　目 | | | | | | | | | | | 単　価 | | | | 数量 | | | | 金　額（消費税は除きます） | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 2 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 3 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 4 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 5 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 6 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 7 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 8 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 9 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 10 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 11 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 12 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 13 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 14 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| 15 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | 円 | | | | | | | | |
| **合計金額** | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  | | 円 |
| **上記の１／２の額** | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  | | 円  ②  ① |
| **従業員数**  **（従業員名簿の人数）** | | |  |  |  |  | | 人 | ×5,000円＝ | | | |  | | |  |  | | |  | | ０ | ０ | | ０ | | 円  ③ |
| **補助金上限額**  ※②と500,000円と比べ少ないほうの額 | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  | | |  | | ０ | ０ | | ０ | | 円 |
| **補助金額**①と③を比較して少ないほうの金額※千円未満の額切捨  この欄の金額を申請書の交付申請額（(請求額）)の欄に記入ください | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  | | |  | | **０** | **０** | | **０** | | **円** |
| **領収書等添付様式** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **領収書を貼付してください。**  宛名が申請者（申請会社）名義で、経費の明細がわかる領収書（明細が不明な時は、見積書又は請求書も貼付してください） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |