

福岡市家賃支援金 申請書 (郵送申請用)

令和 3 (2021) 年 月 日

福岡市緊急経済対策実行委員会 会長 様

標記の支援金の交付を受けたいので、福岡市家賃支援金募集要項の内容に基づいて、関係書類を添えて下記のとおり申請します。 ※下記「新しく申請」欄か「申請済」欄のいずれか(1つ)を選択してください。

福岡市へ新しく申請する方 (新規)	福岡市へ5月分・6月分を申請済の方 (追加)
※いずれかに✓を入れてください	※いずれかに✓を入れてください
<input type="checkbox"/> 8月分のみ申請 <input type="checkbox"/> 8・9月分をまとめて申請 <input type="checkbox"/> 8月分を申請済み, 9月分を申請	<input type="checkbox"/> 8月分のみ申請 <input type="checkbox"/> 8・9月分をまとめて申請 <input type="checkbox"/> 8月分を申請済み, 9月分を申請

■ 事業者基本情報

※は全申請者記入が必須な項目です。

法人番号 (法人のみ)	/									
申請事業者名 ※ (法人名または屋号)	フリガナ									
代表者役職 ※										
代表者氏名 ※	フリガナ									
代表者の生年月日 ※	西暦	年	月	日	代表者の性別 ※	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				
代表者住所 (自宅) ※ ※法人の場合は本社所在地	フリガナ									
	〒									
	都 道			市 区			建物名も記入してください			
	府 県			町 村						
担当者名 代表者と同じ場合は記入不要	フリガナ									
TEL ※ (休業中も必ずつながる連絡先)	— —		F A X		— —					
メールアドレス ※	※メールアドレスをお持ちでない場合は、「なし」と記入してください ※携帯電話のメールアドレスの場合は、必ず受信拒否を解除してください。									

■ 振込口座

口座名義 (カナ) ※	※法人の場合は法人名義、個人事業主の場合は代表者個人の名義 ※必ずカタカナで記入してください。									
銀行の場合 または ゆうちょ銀行の 振込口座番号が 分かる場合	金融機関名		支店名			金融機関コード		支店コード		
	(例) ●●銀行		(例) ●●支店							
	口座番号 (右詰め)					※7ケタに満たない場合は頭に「0」を入力し、 7ケタにしてご登録ください。例) 0001234				
普通・当座										
ゆうちょ銀行の 振込口座番号が 分からない場合	通帳の記号				通帳の番号 (右詰め)					
	1	0			-					

様式更新日：令和3年9月30日

【9月分】			
※「8月分のみ申請」を選択した場合、この枠内の記入は記載不要です。			
	家賃 (税込)	円	○令和3年9月分の月額賃料 (消費税及び地方消費税含む) を記入してください。 ○共益費・管理費は賃貸借契約書等に記載のものに限ります。 ○減免を受けている場合は減免後の金額を記入してください。 ○賃貸借契約に住居等が含まれる場合は、対象施設と住居等のそれぞれの面積 (㎡) を下記の特記事項欄に記載してください。
	借地料 (税込)	円	
	共益費・管理費 (税込)	円	
	その他 (税込)	円	
	お客様用駐車場 借地料 (税込)	円	
	賃料 合計 (税込) ※	円	
(特記事項)			
8/20以降の休業開始日※	<input type="checkbox"/> 8/20 <input type="checkbox"/> 8/21 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/23		
前年度又は前々年度の実績月 (9月) の売上高※ (消費税及び地方消費税を除く)	<input type="checkbox"/> 前年 (令和2年) <input type="checkbox"/> 前々年 (令和1年) <input type="checkbox"/> 開業から1年未満		
	円 (A)	○「開業から1年未満」を選択した場合は、左の売上高記入欄へ「店舗の開店日」を記入してください。(〇年〇月〇日)	
福岡県の感染拡大防止協力金【第11期】の申請金額			
協力金の申請金額※	円 (B)	売上高減少額方式で申請する場合 令和3年9月の売上高 (消費税及び地方消費税を除く)	円
※前年度又は前々年度9月の売上高 (A) 円が協力金 (B) 円を下回る場合は、当該帳簿等の提出省略が可能です。 (条件：売上高方式で申請した場合のみ) 詳しくは募集要項のP11以降をご確認ください。			
(注) 福岡県の感染拡大防止協力金及び、前年度又は前々年度の売上高に応じて算定します。 算定内容によっては、申請額=決定額とならない場合があります。			
家賃支援の申請額※	円	○申請額の計算方法については、福岡市家賃支援金申請額計算書(参考資料)を活用してください。 ○福岡県の感染拡大防止協力金額を含めて、前年度又は前々年度の9月の売上を超えない範囲で支給額を算定します。	
※「8月分を申請済み、9月分を申請」を選択した方のみ、チェックしてください。			
<input type="checkbox"/> 8月分で提出した誓約書に記載している誓約事項を遵守しています。			
※提出書類や提出期限などの詳細は募集要項をご確認ください。 不明な点等ありましたら、お気軽に事務局までお問い合わせください。 福岡市家賃支援事務局 092-687-5193			

※様式1計3ページをご提出ください。