

頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）交付申請書兼請求書

稲城市
受付印

稲城市長 殿

年 月 日

申請者 住所又は本店：

氏名又は商号：

(代表者名)

印

日中連絡が取れる電話番号：

頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）の交付を受けたいので、頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）については、下記の指定口座に振り込むよう依頼します。

頑張れ！稲城の事業継続支援金（第2弾）の交付を受けたことがあります。

※該当する場合はチェックしてください。

1 交付申請額及び請求額 100,000円

2 市内事業所の概要

市内事業所の所在地	稲城市
屋 号	

3 事業継続支援金振込口座

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支 店 名	分類	口座番号 右詰めでお書きください。	フリガナ 口座名義
銀行 信連 金庫 農協 信組	本店・支店 出張所 本所・支所	普通 当座		
銀行コード	支店コード			
ゆうちょ銀行	通帳記号 6行目がある場合は、 ※欄にご記入ください。		通帳番号 右詰めでお書きください。	フリガナ 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯 金通帳の見開き左上またはキャッシュ カードに記載された記号・番号を記入 ください。	1 0 ※			

注釈 代理人が申請（受給）することはできません。

通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

誓約書

私は、頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）の交付申請に当たり、下記の各事項について誓約します。

- 頑張れ！稲城の事業者支援金第4弾または第5弾の交付を受けていません。
- 稲城市暴力団排除条例（平成25年稲城市条例第3号）第2条第1号から第3号までに掲げる者のいずれにも該当しません。
- 頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）交付要綱第7条第1項の規定により、交付決定が取り消された場合は、頑張れ！稲城の事業継続支援金（第3弾）を全額返還します。

年 月 日

(代表者) 氏名

(自筆で署名してください。)