

**市内事業者応援金 対象要件③用
令和2年4月または5月の売上高等減少**

※対象要件①②の場合は、「申請内容確認書」は不要です。

申請内容確認書

1. 事業者の基本情報

事業者名		種別	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主	主たる業種	
開業年月日	年 月 日	従業員数	人	資本金 ※法人のみ	万円
連絡先 ※平日日中	()	—		担当者	

2. 売上高等に関する情報

売上高等	①令和2年____月 ※4月また5月のいずれかを記入。	_____円
	②____年____月 ※①の前年同月を記入。 ※創業1年未満等の場合はQ&Aを参照。	_____円
減少率	$\frac{\text{②}-\text{①}}{\text{②}} \times 100$	_____ % ※20%以上 50%未満であること

3. 法人または個人事業主の所在要件の情報

令和2年3月31日以前から以下のいずれかの要件に当てはまる事業者が対象です。
以下の□のいずれかにチェックを入れ、住所等記入してください。

<input type="checkbox"/> ①法人であり、本店登記が市内	本店所在地	昭島市_____
<input type="checkbox"/> ②法人であり、事業所等が市内	事業所等所在地	事業所名または屋号_____ 昭島市_____
<input type="checkbox"/> ③個人事業主であり、事業所等が市内	事業所等所在地	事業所名または屋号_____ 昭島市_____
<input type="checkbox"/> ④個人事業主であり、事業所等は市外だが、昭島市民である	居住地及び事業所等所在地	昭島市_____ 事業所名または屋号_____ (市外) _____

上記内容について、事実に相違ありません。

なお、②に該当する場合、必要な限り、納税情報等を確認することに同意します。

④に該当する場合、必要な限り、住民情報等を確認することに同意します。

所在地 _____

企業名 _____

代表者名 _____