

記入見本

年 月 日

狛江市長 宛て

狛江市中小企業者感染拡大防止協力金交付申請書

狛江市中小企業者感染拡大防止協力を申請します。

訂正があるときは、実印で訂正印を押してください。

修正液や修正テープは使わないでください。

なお、申請に係る審査のために市税の納税状況の照会を行うことに同意します。

記

住 所	〒 201-000X 狛江市 和泉本町1-1-X	
事業所名	(フリガナ) カブシキガイシャ ニホントウキョウコマエ	
	株式会社 日本東京狛江	
氏名又は 代表者名	(フリガナ) コマエ タロウ 狛江 太郎 印	電話番号 (日中連絡のつきやすいもの) 090-XXXX-XXXX
申 請 額	100,000 円	

この申請書に次の書類を添付の上、提出してください。

- 東京都感染拡大防止協力金又は東京都理美容事業者の自主休業に係る給付金の決定を受けたことを証明できる書類（写し）
- 振込用通帳の最初の見開きページの写し
- 狛江市中小企業者感染拡大防止協力金請求書（第2号様式）

- 既に納期の経過した狛江市税を完納している。
- 納期の経過した狛江市税に未納がある。
- 狛江市税が賦課されていない。
- 支払が猶予されている狛江市税がある。

納税課確認欄		
確認日	年	月 日
確認者	(印)	

受 付 年 月 日	受 付 番 号

決 裁		
担当者	係 長	課 長