



年 月 日

滝沢市長 様

申請者 住所（所在地） (〒 -)

商号又は名称

氏 名
(法人の場合は
代表者職・氏名)

印

電 話 番 号

申請内容確認用 番号				
---------------	--	--	--	--

滝沢市企業応援給付金申請書兼請求書

滝沢市企業応援給付金の給付を受けたいので、滝沢市企業応援給付金給付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

給付申請額	<input type="checkbox"/> 20万円（法人）	<input type="checkbox"/> 10万円（個人）
借入資金の種類 (<input checked="" type="checkbox"/>)	岩手県制度融資	
	<input type="checkbox"/> 岩手県新型コロナウイルス感染症対策資金	
	<input type="checkbox"/> 岩手県新型コロナウイルス感染症対応資金	
	滝沢市制度融資	
	<input type="checkbox"/> 滝沢市中小企業振興資金	
	日本政策金融公庫による融資	
	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症特別貸付	
	<input type="checkbox"/> 小規模事業者経営改善資金 (新型コロナウイルス対策マル経融資)	
商工組合中央金庫による融資	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症特別貸付	

(本市に所在する事務所等が支店等である場合)

主な支店等の 名称及び所在地	名 称	
	所在地	滝沢市

【裏面も記入してください】

振込先	金融機関名				支店名			
	1. 銀行 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協 4. 信連 7. 信漁連						本・支店 本・支所 出張所	
			支店コード					
	分類		口座番号 (右詰めでお書きください。)					
	1. 普通 2. 当座							
	フリガナ							
口座名義								

(代表者と申請担当者が異なる場合)

申請担当者	(フリガナ) 氏名	
	役職	
	連絡先	(電話番号)

【誓約・同意事項】

- ・本申請に当たり、申請内容及び添付書類に虚偽がないことを誓約します。
- ・滝沢市企業応援給付金の受給後、給付要件に該当しないことが判明した場合及び偽りその他不正な行為により給付を受けたことが判明した場合には、給付された金額を返還することに同意します。
- ・申請期限までに申請書及び添付書類の不備が解消できない場合は、申請を取り下げたものとみなされることに同意します。
- ・市税の滞納がないことを誓約します。
- ・反社会的勢力に属さず、今後においても反社会的勢力と関係を持つ意思がないことを誓約します。
- ・給付要件審査のため、市が私の税情報及び借入資金の情報を確認することに同意します。
- ・給付要件審査のため、市がその証明すべき事実を公簿等により確認する場合があることについて同意します。

私は、上記誓約・同意事項に誓約・同意します。

代表者署名欄	捺印欄

※必ず代表者ご本人で自署願います ※個人印を捺印願います。

※ 添付書類については、「滝沢市企業応援給付金申請の手引」によりご確認ください。