

みやま市新型コロナウイルス感染症対策持続化給付加算金申請書

令和 年 月 日

みやま市長 様

〒 -
事業所住所
申請者 事業所名(屋号)
代表者名 印
電話番号

みやま市新型コロナウイルス感染症対策持続化給付加算金(以下「加算金」という。)の支給をされるよう、関係書類を添えて申請します。なお、加算金の支給申請に当たり、次のとおり誓約します。

- (1) (国の持続化給付金 福岡県の持続化緊急支援金) の給付を受けました(申請しました)。
- (2) みやま市新型コロナウイルス感染症対策休業等支援金の申請をしていません。
- (3) みやま市新型コロナウイルス感染症対策持続化給付加算金の申請は今回が初めてです。
- (4) 暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6項に定めるものをいう。以下同じ。)又は暴力団(同法同条第2号に定めるものをいう。)若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないこと、及び法人その他の団体であって、その役員等が暴力団員ではありません。
- (5) 申請に対する虚偽が発覚した場合は、加算金の返還等、みやま市の指示に従います。

1 店舗名称・住所(複数店舗ある場合は、1店舗のみご記入下さい。)

店舗名称	住所
	みやま市

2 申請額 10万円

- 3 必要書類 加算金申請書 加算金請求書
国または県の「給付通知書」か「申請した証明となる書類(注1)」
振込先が分かる書類(預金通帳等)の写し

(注1) 「申請した証明となる書類」を添付した場合は、後日給付通知書を提出します。

【市役所記入欄】

受付	決定番号	債権者登録