

# 4 申請書類 (別枠の給付)

第2弾の給付対象要件に該当しない（6月～9月は事業収入が減少しなかった）松前町えひめ版県・市町連携事業応援金（1月～5月のいずれかの月の売上減少を対象として給付したものを）を受けた事業者については、別枠での給付申請をいただきますので、以下の書類を申請書類として提出して下さい。

	書類	法人	個人
①	【様式第5号】えひめ版県・市町連携事業応援金（第2弾）給付申請書兼請求書（1月から5月までの減少要件用）	必要	必要

えひめ版県・市町連携事業応援金給付決定通知書

様式第4号（第6条関係）

第 年 月 日

えひめ版県・市町連携事業応援金給付決定通知書

松前町長 印

年 月 日付けで申請のあった松前町えひめ版県・市町連携事業応援金の給付について、次のとおり決定したので、松前町えひめ版県・市町連携事業応援金給付要綱第6条の規定により応援金を給付する。

給付決定額 金 \_\_\_\_\_ 円

えひめ版県・市町連携事業応援金（第2弾）給付申請書兼請求書（1月から5月までの減少要件用）

様式第4号（第5条関係）

令和 年 月 日

松前町長 様

申請者 住所  
氏名 印  
(法人にあっては名称及び代表者の氏名)  
電話番号

えひめ版県・市町連携事業応援金（第2弾）給付申請書兼請求書  
(1月から5月までの減少要件用)

松前町えひめ版県・市町連携事業応援金（第2弾）の給付を受けたいので、松前町えひめ版県・市町連携事業応援金（第2弾）給付要綱第7条第3項の規定に基づき、次のとおり応援金の給付を申請します。

1 法人又は個人 :  法人  個人

2 松前町えひめ版県・市町連携事業応援金給付決定通知  
(1) 給付決定通知日 : 年 月 日  
(2) 給付決定通知番号 : 松産第 ● 号

3 応援金給付申請額 : \_\_\_\_\_ 円

4 指定する金融機関の口座:  松前町えひめ版県・市町連携事業応援金の給付と同じ口座  
 以下に記載の口座  
※いずれかの口にチェックを入れて下さい。

金融機関名	銀行	本店
	信用金庫	支店
預金種別	(1) 普通 (組合を含む。)	(2) 当座 (3) その他 ( )
口座番号		
口座名義人	フリガナ	
	氏名	

※この申請書は、町において給付決定をした後は、応援金の請求書として取り扱います。

決定通知書の「給付決定通知日」と「給付決定通知番号（松産第●号）」を確認して、申請書に記載して下さい。