

該当する薄青色部分が記入項目です。

令和 3 年 8 月 14 日

三重県酒類販売事業者等支援金（月次支援金上乘せ交付分）
支給申請書兼請求書

①日付
作成した日を記入してください。

三重県知事 宛

次のとおり三重県酒類販売事業者等支援金（月次支援金上乘せ交付分）の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。
本支援金の支給決定後は、下記口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。
また、協力金・支援金の申請状況は下記のとおりです。（該当するほうに○をしてください）

協力金名称	時短要請期間	申請の有無
三重県時短要請協力金	R3.4.26~5.11	有・ 無
三重県飲食店時短要請協力金	重点区域：R3. 5.9~6.20 その他区域：R3. 5.12~6.20 四日市市は R3.6.30 まで	有・ 無
三重県集客施設時短要請協力金	R3. 5.9~6.20	有・ 無
三重県観光事業者支援金	—	有・ 無

上記の協力金の対象となる場合は、本支援金の対象外となります。
三重県観光事業者支援金との重複受給は不可となります。

1 申請者

次のいずれかにチェックを入れ、申請者情報を記入してください。

※該当する方にチェックを入れてください。

申請者情報（いずれかにチェック）	中小法人等	<input checked="" type="checkbox"/> 事業者区分	<input checked="" type="checkbox"/> 酒類製造業者 <input type="checkbox"/> 酒類卸売業者	<p>②役職・氏名 申請者（代表者）の役職（法人のみ）、氏名、フリガナを記入してください。</p> <p>③所在地・自宅住所 法人：本社の所在地 個人：自宅住所（※） ※本人確認書類の現住所と同じ住所を記入してください。</p>
	フリガナ	カブシキガイシャ ミエケンチョウ		
	法人名	株式会社 三重県庁		
	フリガナ	タケヨリタリヤ ミエ タロウ		
	代表者職・氏名 ②	代表取締役 三重 太郎		
	所在地 ③	〒000-0000 三重県津市●●町●丁目●●番地		
	法人番号	1 2 3 4 5 6 7 8		
	資本金 ④	1000万円	従業員数 ④	
	問合せ担当者 ※1	⑤ 総務担当 三重 次郎	電話番号 ※2 ⑤ 059-123-4567	
	個人事業者等	<input type="checkbox"/> 事業者区分	<input type="checkbox"/> 酒類製造業者 <input type="checkbox"/> 酒類卸売業者 <input type="checkbox"/> 酒類小売業者	
フリガナ	生年月日			
氏名 ②				
自宅住所 ※3 ③	〒			
電話番号 ※2 ⑤	⑤ 担当者と電話番号 携帯番号を記入いただくことも可能です。			

- ※1) 本申請に関して問い合わせ対応ができる方を記載してください。
- ※2) 平日の9時から17時までの間に、確実に連絡が取れる電話番号を記載してください。
- ※3) 本人確認書類と同じ申請者本人の住所を記載してください。

2 所有する全ての免許に関する情報をご記入ください。(必ず記入する。)

〈酒類販売業免許に関する情報〉

氏名又は名称	住所又は本店所在地	販売場の名称	販売場の所在地
株式会社 三重県庁	三重県津市●●町●丁目●●番地	●●ショップ▲▲店	三重県津市▲▲町▲▲番地

〈酒類製造免許に関する情報〉

製造者名	製造場名	製造場の所在地

3 郵便物の送付先 ⑥

※郵便物の受取りが可能な住所・宛名を記載してください(1と異なる場合のみ)。

送付先	〒
宛名	

⑥郵便物の送付先
申請者情報に記入した内容と異なる場合のみ記入してください。(店舗住所に送付する場合等。)

4 事業収入（売上）の比較

※「比較月」欄は、前年同月又は前々年同月のいずれか売上額の大きいほうに✓を入れて記入してください。

項目		金額
対象月	令和 3 年 5 月	(A) 2,700,000 円
比較月	<input checked="" type="checkbox"/> 令和 2 年 5 月 <input type="checkbox"/> 令和 元 年 5 月	(B) 6,000,000 円
売上減少額 (C) = [(B) - (A)]		(C) 3,300,000 円
売上減少率 [(C) ÷ (B) × 100] ※小数点以下切り捨て		⑦ 55%
5月分の月次支援金受給金額 (D)		(D) 200,000 円
支援金額 (E) = 売上減少額 (C) - 月次支援金受給金額 (D) か上限額 (★) のいずれか少ないほうの額		(E) 200,000 円

項目		金額
対象月	令和 3 年 6 月	(F) 2,000,000 円
比較月	<input type="checkbox"/> 令和 2 年 6 月 <input type="checkbox"/> 令和 元 年 6 月	(G) 8,000,000 円
売上減少額 (H) = [(G) - (F)]		(H) 6,000,000 円
売上減少率 [(H) ÷ (G) × 100] ※小数点以下切り捨て		⑦ 75%
6月分の月次支援金受給金額 (I)		(I) 200,000 円
支援金額 (J) = 売上減少額 (H) - 月次支援金受給金額 (I) か上限額 (★) のいずれか少ないほうの額		(J) 400,000 円

上限額 (★) :

売上減少率	50%以上70%未満	70%以上
中小法人等	20万円	40万円
個人事業者等	10万円	20万円

支援金額合計 (請求額) (K) = (E) + (J)	(K) 600,000 円
---------------------------------	---------------

※(A)、(B)、(F)、(G)欄は、**事業者全体**の事業収入(売上)を記入して下さい。(添付書類の売上台帳等の金額と一致します。)なお、本社が県外にある場合には、三重県内に所在する全ての事業所の売上の合計額となります。

※「売上減少率」欄が50%以上の場合は、本支援金の支給対象となります。

5 振込先口座

※振込先の口座は申請者本人名義の口座に限ります。また、法人の場合は当該法人名義の口座に限ります。(法人代表者の個人名義の口座へ振込はできません)

※振込先口座の情報がわかる通帳等の写しが必要です。

金融機関 (ゆうちょ銀行 以外)の場合	金融機関名	県庁銀行		金融機関 コード	1	2	3	4
	本・支店名	本店		支店 コード	1	2	3	
	種別	⑧ 普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5
	口座名義人 (フリガナ)	⑧ カブシキガイシャミエケンチャウ						

⑧ 口座名義人
通帳の記載どおり、
カタカナで正しく
記入してください。

ゆうちょ銀行の 場合	通帳記号	⑨							種別
	通帳番号 (右詰め)								
	口座名義人 (フリガナ)								

⑨ ゆうちょ銀行の場合
ゆうちょ銀行の場合、通帳に記載された通帳記号と通帳番号をそのまま記入してください。通帳番号は6桁～8桁の場合があるため、右詰めで記入してください。

6 取引先飲食店等の情報

申請要項P4(4)の規定に基づき、令和元年の対象月同月及び令和2年の対象月同月のそれぞれの期間において対象となる飲食店又はその飲食店と取引のある流通事業者等と複数回の取引を行っていることを示す「帳簿書類、通帳」等を、電磁的記録等により7年間保存してください。

7 三重県内の事業所情報(本社が県外にある場合のみ記入)

⑩

※申請者の三重県内の事業所について記載してください。

事業所情報	所在地	⑩ 三重県内の事業所情報 所在地、事業所名(法人名ではなく●●営業所等)、事業所の電話番号を記入してください。三重県内の全ての事業所を記載して下さい。
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

事業所情報	所在地	
	事業所名	
	電話番号	

※欄が足りない場合は、このページをコピーして作成してください。