

該当する薄青色部分が記入項目です。

① 令和 3 年 7 月 1 4 日

三重県酒類販売事業者等支援金（6月分）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（6月分）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
三重県飲食店時短要請協力金	重点区域：R3. 6.1～6.20 その他区域：R3. 6.1～6.20 四日市市は R3.6.30 まで	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
三重県集客施設時短要請協力金	R3. 6.1～6.20	有・ <input checked="" type="radio"/> 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。

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。

- ：三重県飲食店取引事業者等支援金及び酒類販売事業者等支援金（4、5月分）に申請済み
- ：三重県飲食店取引事業者等支援金及び酒類販売事業者等支援金（4、5月分）に申請していない

※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							
		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	ダ 化ヨウリツリヤク 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	20 人			
		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。		④資本金と従業員（法人のみ） 従業員数は、役員と短時間労働者（パート、アルバイト等）を除いた人数としてください。							

- ※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 6 月	(A) 4,200,000 円
比較月	<input checked="" type="checkbox"/> 令和 2 年 6 月 <input type="checkbox"/> 令和 元 年 6 月	(B) 6,000,000 円
売上減少額 (C) = [(B) - (A)]		(C) 1,800,000 円
売上減少率 [(C) ÷ (B) × 100] ※小数点以下切り捨て		⑦ 30%
⑦売上減少率 計算式に基づき、売上減少率 上減少額 (C) を算定してください。 日、個人事業者 (寺 10万円) の <u>いづれか少ないほうの額</u>		(D) ※売上減少率が30%以上、50%未満の場合に記入 200,000 円

※ (A)、(B) 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30%以上、50%未満の場合は、本支援金の支給対象となります。なお、「売上減少率」欄が50%以上の場合は、国の「月次支援金」の対象となる場合があります。国の「月次支援金」の対象となる月については、本支援金の申請はできません。

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	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人（フリガナ）	⑧ カブシキガイシャミエケンチョウ								

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

第4号様式を使用し、取引先飲食店等の情報を記入してください。

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	

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。