

北九州市中小事業者月次支援金給付申請書

(2021年10月分)

令和3年 月 日

北九州市長 北橋 健治 様

標記の支援金の給付を受けたいので、北九州市中小事業者月次支援金給付要綱に基づいて、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

1. 対象月と受給実績 (いずれかに○)

| | | |
|--|--|-----|
| (1) 令和3年3月25日～6月18日に実施した、北九州市の一時支援金「北九州市中小事業者一時支援金(※1)」を受給しましたか | はい | いいえ |
| 受給している場合は、そのID番号(分かる場合) 〔「北九州市中小事業者一時支援金」の給付決定通知書左下の バーコードの下に記載された6桁の数字〕 | ID番号 () | |
| (2) 北九州市の月次支援金「北九州市中小事業者月次支援金」の5月分、6月分、7月分、8月分又は9月分を受給しましたか。 | はい | いいえ |
| 受給している場合は、そのID番号(分かる場合) 〔「北九州市中小事業者月次支援金」の給付決定通知書左下の バーコードの下に記載された6桁の数字〕 | ID番号 いずれかに○ (5月・6月・7月・8月・9月) () | |
| (3) 国の月次支援金(10月分)を申請していますか。 (月間売上が50%以上減少した事業者は事前の申請が必要です) | 受給済又は 不給付(※2) | 申請中 |
| (4) 県の月次支援金(10月分)を申請していますか。 〔月間売上が30%以上50%未満減少した事業者又は月間売 上が50%以上減少した酒類販売事業者のうち、本社(※3)が福岡 県内かつ北九州市以外にある事業者は事前の申請が必要です〕 | 受給済又は 不給付(※2) | 申請中 |

※1 令和3年1月から3月の売上減少を要件とした支援金

※2 給付決定通知又は不給付決定通知を有していること

※3 確定申告書記載の納税地。以下同じ

2. 事業者に関する事項

| | | | |
|---|---|----------------------------------|-----------------|
| 事業者種別の選択 | ※いずれかにチェックしてください | | |
| | <input type="checkbox"/> 法人 | <input type="checkbox"/> 個人事業者 | |
| 設立日/開業日 | 明・大・昭・平・令 | 年 | 月 日 |
| 資本金又は出資の総額 (法人のみ) | 円 | 常時使用する従業員数 (法人のみ) | 人 |
| 法人番号(法人のみ) | | | 決算月 (法人のみ) 月 |
| 法人名 ※個人事業者の場合は屋号 | フリガナ ※個人事業者で屋号がない場合は「無し」と記入してください | | |
| 住所 ※法人の場合は本社所在地 ※個人事業者の場合は住民票上の住所 | フリガナ 〒 ※建物名も記入してください | | |
| 代表者 氏名・性別・生年月日 | フリガナ(姓) (姓) 性別(いずれかに○) 男・女 | フリガナ(名) (名) 明・大・昭・平 年 月 日生 | |
| 担当者氏名 | <input type="checkbox"/> 代表者と同じ フリガナ | | |
| 電話(日中の連絡先) | — — | | |
| メールアドレス | @ ※メールアドレスをお持ちでない場合は「無し」とご記入ください | | |

3. 市内の事業所等に関する事項

| | |
|------------|---|
| 市内の事業所等の名称 | <input type="checkbox"/> 上記法人名又は屋号と同じ |
| | フリガナ |
| 市内の事業所等の住所 | <input type="checkbox"/> 上記の住所（本社所在地又は住民票上の住所）と同じ |
| | フリガナ 〒 ※建物名も記入してください 北九州市 区 |

4. 業種 以下の業種より該当するものを選択してチェックしてください。

| 業種 | 事業者の例 |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 | 運転代行業、旅行代理店、理美容店、クリーニング店、結婚式場、マッサージ店、エステサロン、カラオケ店、スポーツジム等 |
| <input type="checkbox"/> 飲食業、宿泊サービス業 | 休業・時短営業要請の対象ではない飲食店、宿泊事業者等 |
| <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 | 器具・備品販売事業者、問屋、雑貨店、アパレルショップ等 |
| <input type="checkbox"/> 製造業 | 食品加工・製造事業者、器具・備品製造事業者等 |
| <input type="checkbox"/> サービス業（他に分類されないもの） | 清掃事業者、廃棄物処理業者等 |
| <input type="checkbox"/> 運輸業、郵便業 | タクシー・バス事業者、貨物運送事業者等 |
| <input type="checkbox"/> 医療、福祉 | 整骨院、整体院等 |
| <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 | 学習塾等 |
| <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 | 保険代理店等 |
| <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 | レンタカー会社等 |
| <input type="checkbox"/> 情報通信業 | ソフトウェア事業者等 |
| <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 | 広告制作事業者等 |
| <input type="checkbox"/> 建設業 | 設備工事業者等 |
| <input type="checkbox"/> 農業、林業、漁業 | 農業者、漁業者等 |
| <input type="checkbox"/> 複合サービス業 | 農業協同組合等 |

5. 酒類販売の有無

酒類販売業免許を所持し、酒類提供を停止する飲食店と取引のある酒類販売事業である場合はチェックしてください。

| | |
|------------|--------------------------|
| 酒類販売事業者である | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|

6. 事業収入に関する事項

緊急事態宣言の再発令に伴う影響等を以下から選択し、太枠にチェックしてください。

| | | 影響について | 2021年10月の売上減少率 (2019年比又は2020年比) | 支援金 上限額 | いずれか 1つにチェック |
|-----|---|--|------------------------------------|---|--------------------------|
| I | 1 | 緊急事態宣言の発令地域の飲食 店と直接・間接の取引がある | 50%以上の減少（※1） | 法人：10万円、個人：5万円 （※2）（※3）（※4） | <input type="checkbox"/> |
| | 2 | 不要不急の外出・移動の自粛の 影響を受けた | | | <input type="checkbox"/> |
| II | 1 | 緊急事態宣言の発令地域の飲食 店と直接・間接の取引がある | 30%以上 50%未満 の減少（※5） | ①本社が北九州市内にある場合 法人：20万円、個人：10万円 ②本社が北九州市外にある場合 法人：10万円、個人：5万円 （※6） | <input type="checkbox"/> |
| | 2 | 不要不急の外出・移動の自粛の 影響を受けた | | | <input type="checkbox"/> |
| III | 1 | 上記以外の理由 | 50%以上の減少（※1） | ①本社が北九州市内にある場合 法人：20万円、個人：10万円 ②本社が北九州市外にある場合 法人：10万円、個人：5万円 | <input type="checkbox"/> |
| | 2 | | 30%以上 50%未満の減少 | | 法人：10万円、個人：5万円 |
| IV | - | 酒類販売事業者で9月、10月の売上が2か月連続して 15%以上 30%未満減少（2019年比又は2020年比）（※7） | | 法人：10万円、個人：5万円 | <input type="checkbox"/> |

- ※1 50%以上減少している場合は、先に国の月次支援金を申請いただくことが給付要件です。必ず先に国の月次支援金（10月分）を申請し、その結果を受け取った後、北九州市の月次支援金の申請を行ってください。
- ※2 本社が北九州市内にある酒類販売事業者の場合は、**法人 30万円 個人 15万円**（ただし、本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある酒類販売事業者は、福岡県の月次支援金で法人 20万円 個人 10万円の支給が受けられるため、北九州市の月次支援金は**法人 10万円 個人 5万円**。必ず先に国、福岡県の月次支援金（10月分）を申請し、その結果を受け取った後、本市の月次支援金の申請を行ってください。）
- ※3 本社が北九州市内にある酒類販売事業者で70%以上90%未満減少している場合は、**法人 50万円 個人 25万円**（ただし、本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある酒類販売事業者は、福岡県の月次支援金で**法人 40万円 個人 20万円**の支給が受けられるため、北九州市の月次支援金は**法人 10万円 個人 5万円**。必ず先に国、福岡県の月次支援金（10月分）を申請し、その結果を受け取った後、本市の月次支援金の申請を行ってください。）
- ※4 本社が北九州市内にある酒類販売事業者で90%以上減少している場合は、法人 70万円 個人 35万円（ただし、本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある酒類販売事業者は、福岡県の月次支援金で法人 60万円 個人 30万円の支給が受けられるため、北九州市の月次支援金は法人 10万円 個人 5万円。必ず先に国、福岡県の月次支援金（10月分）を申請し、その結果を受け取った後、本市の月次支援金の申請を行ってください。）
- ※5、※6 本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある事業者の上限額は、**法人 10万円 個人 5万円**。別途、福岡県の月次支援金で**法人 10万円 個人 5万円**の支給が受けられます。必ず先に福岡県の月次支援金（10月分）を申請し、その結果を受け取った後、本市の月次支援金の申請を行ってください。
- ※7 本社が福岡県内かつ北九州市外にある事業者は、福岡県の月次支援金の対象となります（北九州市の月次支援金の対象とはなりません）。福岡県へ申請してください。なお、本社が福岡県外にある事業者は北九州市の月次支援金、福岡県の月次支援金のいずれも対象とはなりません。

7. 支援金の算定に関する事項

- 以下をご確認の上、4ページの「支援金算定シート（一般事業者用）」を使って算定してください。
（酒類販売事業者のうち、2021年9月及び10月の月間売上が2019年又は2020年の同月比で2か月連続して、15%以上30%未満減少している事業者については、5ページの「支援金算定シート（2か月連続売上が15%以上30%未満減少した酒類販売事業者用）」を使って算定してください）
- 基準年（2019年又は2020年）を選択した後、
 - ①「法人」又は「青色申告を行った個人事業者（※）」の場合は①をチェックし必要事項を記入してください。
（※所得税青色申告決算書に月毎の売上を記載する必要がない場合等は②を選択）
 - ②「白色申告を行った個人事業者」又は「事業収入を得ておらず主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告をした個人事業者等」の場合は②をチェックし必要事項を記入してください。
- 2021年10月の月間売上等を記入してください。
- 事業収入に新型コロナウイルス感染症対策として国又は地方公共団体による支援施策により得た給付金、補助金、助成金等が含まれる年又は月については、その額を控除した金額としてください。
控除する給付金等は確定申告に基づくものとしてください。
- 国、福岡県の月次支援金に申請した事業者は、A～C欄は国、福岡県の申請時に記入した金額と同額を記載してください。
- 提出時には記入した月毎の売上を確認できる書類を添付してください。

(7-1) 支援金算定シート (一般事業者用)

※ 2 か月連続売上が 15%以上 30%未満減少した酒類販売事業者は 5 ページのシートを使用してください (こちらのシートでは申請いただけません)。

| 基準年 いずれかにチェック | | いずれかにチェック | |
|----------------------------|----------|-----------------------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> 2019年 売上 | |
| | | <input type="checkbox"/> 2020年 売上 | |
| <input type="checkbox"/> ① | 10月 | A | 円 |
| <input type="checkbox"/> ② | 基準年の年間売上 | c1 | 円 |
| <input type="checkbox"/> | 月平均 | C c1÷12 | 円 |

| 2021年 売上 売上減少要件を満たす候補月からいずれかをチェック | | 基準年同月比 の減少率 |
|--------------------------------------|---|--|
| 10月 | B | 円 % (A-B)÷A×100 又は (C-B)÷C×100 |

| 国の月次支援金受給額及び県の月次支援金受給額の合計額 (受給していない場合は、「0」と記入) いずれかにチェック | |
|--|---|
| 10月 | D |

E 上限額 「6 事業収入に関する事項」で

① I-1 又は I-2 を選択 **法人 10万円 個人 5万円** (※1)

〔本社が北九州市内にある酒類販売事業者の場合
法人 30万円 個人 15万円
本社が北九州市内にある酒類販売事業者で月間売上が70%以上90%未満減少した場合
法人 50万円 個人 25万円
本社が北九州市内にある酒類販売事業者で月間売上が90%以上減少した場合
法人 70万円 個人 35万円
(※1)(※2)〕

② II-1 又は II-2 を選択 本社が北九州市内にある場合 **法人 20万円 個人 10万円**
本社が北九州市外にある場合 **法人 10万円 個人 5万円** (※3)

③ III-1 を選択 本社が北九州市内にある場合 **法人 20万円 個人 10万円**
本社が北九州市外にある場合 **法人 10万円 個人 5万円**

④ III-2 を選択 **法人 10万円 個人 5万円**

(※1) 月間売上が50%以上減少した事業者は、先に国の月次支援金を申請いただくことが給付要件です。必ず先に国の月次支援金を申請し、その結果を受け取った後、北九州市の月次支援金の申請を行ってください。

(※2) 本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある酒類販売事業者の上限額は、**法人 10万円 個人 5万円**
〔別途、福岡県の月次支援金で**法人 20万円 個人 10万円**(月間売上が70%以上90%未満減少した酒類販売事業者の場合は**法人 40万円 個人 20万円**、月間売上が90%以上減少した酒類販売事業者の場合は**法人 60万円 個人 30万円**)の支給が受けられます。必ず先に福岡県の月次支援金を申請し、その結果を受け取った後、北九州市の月次支援金の申請を行ってください。〕

(※3) 本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある事業者の上限額は、**法人 10万円 個人 5万円**
〔別途、福岡県の月次支援金で**法人 10万円 個人 5万円**の支給が受けられます。必ず先に福岡県の月次支援金を申請し、その結果を受け取った後、北九州市の月次支援金の申請を行ってください。〕

◆支援金の申請額 (一般事業者用)

① 「法人」又は「青色申告を行った個人事業者(※)」の場合

※所得税青色申告決算書に月毎の売上を記載する必要がない場合等は②による

A-B-D = 円 → E又はFいずれか低い方の金額 円

② 「白色申告を行った個人事業者」又は「事業収入を得ておらず主たる収入を雑所得で確定申告した個人事業者等」の場合

C-B-D = 円 → E又はGいずれか低い方の金額 円

(7-2) 支援金算定シート(2か月連続売上が15%以上30%未満減少した酒類販売事業者用)

※該当する事業者以外は使用しないでください。

| | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------|
| 基準年 いずれかに チェック | <input type="checkbox"/> 2019年売上 | | <input type="checkbox"/> 2019年売上 | |
| | <input type="checkbox"/> 2020年売上 | | <input type="checkbox"/> 2020年売上 | |
| ① <input type="checkbox"/> | 9月 | H 円 | 10月 | I 円 |
| ② <input type="checkbox"/> | 基準年の 年間売上 | j1 円 | 基準年の 年間売上 | k1 円 |
| | 月平均 | J 円 j1 ÷ 12 | 月平均 | K 円 k1 ÷ 12 |

| 2021年売上 | | 基準年同月比 の減少率 |
|---------|-----|--|
| 9月 | L 円 | % (H-L) ÷ H × 100 又は (J-L) ÷ J × 100 |
| 10月 | M 円 | % (I-M) ÷ I × 100 又は (K-M) ÷ K × 100 |

N 上限額 法人10万円 個人5万円

※2か月連続売上が15%以上30%未満減少した酒類販売事業者のうち、本社が福岡県内かつ北九州以外の地にある事業者は福岡県の月次支援金の対象となります(北九州市の月次支援金の対象とはなりません)。福岡県に申請してください。また、本社が福岡県外にある事業者は北九州市の月次支援金、福岡県の月次支援金のいずれも対象となりませんのでご注意ください。

◆支援金の申請額(2か月連続売上が15%以上30%未満減少した酒類販売事業者用)

①「法人」又は「青色申告を行った個人事業者(※)」の場合

※所得税青色申告決算書に月毎の売上を記載する必要がない場合等は②による

I-M = 円 → N 又は 0 whichever is lower amount 円

②「白色申告を行った個人事業者」又は「事業収入を得ておらず主たる収入を雑所得で確定申告した個人事業者等」の場合

K-M = 円 → N 又は P whichever is lower amount 円

8. 振込先に関する情報（「金融機関」か「ゆうちょ銀行」のどちらかを記入ください）

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|-------|--|--|--|-----|------------|--|-----------------------------|--|--|
| 口座名義 (カナ) | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 銀行の場合 | 金融機関名 | | | | 支店名 | | | 口座番号 | | |
| | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> 普通 | | |
| | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> 当座 | | |
| <input type="checkbox"/> | ゆうちょ 銀行の場合 | 通帳の記号 | | | | | 通帳の番号（右詰め） | | | | |
| | | 1 | | | | 0 | - | | | | |

9. 添付書類

・添付書類に不足がないかチェックしてください。

（詳細については申請要領「9（1～4）申請に必要な書類」をご確認ください。）

| 申請に必要な書類 | 法人 | 個人 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 確定申告書の写し（2019年10月、2020年10月を含む分） ※酒類販売事業者のうち、2021年9月及び10月の月間売上が前年又は前々年の同月と比べ、2か月連続して15%以上30%未満減少している事業者にとっては9月及び10月をその期間内に含む全ての事業年度分が必要です。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 対象月（2021年9月）の月間売上を確認できる書類の写し ※酒類販売事業者のうち、2021年9月及び10月の月間売上が前年又は前々年の同月と比べ2か月連続して15%以上30%未満減少している事業者にとっては9月及び10月の月間売上を確認できる書類の写しが必要です。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 履歴事項全部証明書【中小法人等のみ】 | <input type="checkbox"/> | |
| 役員名簿（様式第2号）【中小法人等のみ】 | <input type="checkbox"/> | |
| 代表者の本人確認書類の写し【個人事業者等のみ】 | | <input type="checkbox"/> |
| 事業内容及び事業所が北九州市内にあることを確認できる書類の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 【主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告された個人事業者等のみ】 | | |
| 業務委託契約書又は業務委託契約等契約申立書（様式第3号） | | <input type="checkbox"/> |
| 様式第3号で提出する業務委託契約に関する「支払調書」「源泉徴収票」「支払明細書」又は「通帳の写し」のいずれか | | <input type="checkbox"/> |
| 国民健康保険証の写し（オモテ面のみ） | | <input type="checkbox"/> |
| 取引先情報一覧（様式第4-4号） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 様式第4-4号に記載する取引先との取引を確認できる書類の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 通帳などの振込口座に関する事項が確認できる書類の写し 〔対象月及び基準月の事業収入に新型コロナ対策として国又は地方公共団体による支援策により得た給付金等が含まれる場合は、当該給付金等が振り込まれたことが分かるページの写し〕 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 国の月次支援金の給付決定通知又は不給付決定通知の写し（該当者のみ） ※月間売上が50%以上減少した事業者は 必ず提出が必要です 。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 福岡県の月次支援金の給付決定通知又は不給付決定通知の写し（該当者のみ） ※月間売上が30%以上50%未満減少した事業者のうち、本社が福岡県内かつ北九州市以外にある事業者（本社が福岡市にある事業者は除く）は 必ず提出が必要です 。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 国の一時支援金の給付決定通知の写し（該当者のみ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 市の一時支援金の給付決定通知書の写し（該当者のみ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 酒類販売業免許通知書の写し（該当者のみ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※ 書類に不足がある場合、再提出が必要となり、審査が遅れる場合があります。

※ また、申請書の提出後、必要に応じ、追加で書類の提出を依頼することがあります。期日までに提出されない場合は、不給付として取扱いますのでご注意ください。

10. 宣誓及び同意

北九州市中小事業者月次支援金の申請にあたり、下記の内容について宣誓及び同意します。

- 1 給付要件のすべてに該当しています。
- 2 事業を営むにあたり必要な許可等を有しています。
- 3 本支援金の10月分の申請にあたり、複数回申請していません。
- 4 休業要請又は営業時間短縮要請に伴う協力金や2021年10月の一部又は全部の期間における売上減少を給付要件とした他の地方公共団体の支援金の給付（ただし、①月間売上が30%以上50%未満減少した事業者のうち、本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある事業者が福岡県の月次支援金の給付を受ける場合又は②月間売上が50%以上減少した酒類販売事業者のうち、本社が福岡県内かつ北九州市以外の地にある事業者が福岡県の月次支援金の給付を受ける場合を除く）を受けておらず、今後も給付を受けません。
- 5 給付額の算定に当たっては、事業収入に、新型コロナウイルス感染症対策として国又は地方公共団体による支援施策により得た給付金、補助金、助成金等（持続化給付金や家賃支援給付金等）が含まれる年又は月については、その額を除いた金額としています。
- 6 申請内容について、事実と相違ありません。申請要領に定める不給付要件又は不正受給等が発覚した場合には、給付を受けた支援金について返還等を遅滞なく行う義務を負うこと、また、申請者の法人名、屋号、氏名等の公表等の措置のほか、刑事罰に問われる可能性があることに同意します。
- 7 個人情報の取扱いについて、支援金の給付手続に必要な範囲内で本支援金に係る業務委託事業者と共有することに同意します。
- 8 関係書類の提出指導、事情聴取及び立入検査等の調査に応じます。
- 9 申請書の提出後、追加で書類の提出を求められた場合は指定された期日までに提出します。期日までに提出がない場合は不給付として取り扱われることに同意します。
- 10 申請者（代表者）、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）又は同条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団もしくは暴力団員と密接な関係を有する者には該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員等が経営に参画していません。
- 11 申請者（代表者）が保有する事務所や店舗は反社会的な行為、集会等で使用される施設ではありません。
- 12 本支援金を受給した後も事業を継続します。
- 13 申請内容をその他行政機関の求めに応じて提供すること、また、北九州市が必要に応じて関係機関や取引先等に対し、申請内容に関する照会を行うことに同意します。

（申請者：自署）氏 名

㊞

※ゴム印等を使用せず、法人の代表者又は個人事業者が自署してください。
また、鉛筆や消せるボールペンは使用しないでください。