

## 松川町小規模事業者応援給付金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により売上減少や事業縮小等を余儀なくされた小規模事業者等を支援するため、小規模事業者等応援給付金（以下「給付金」という。）を交付することについて、補助金等交付規則（昭和45年松川町規則第4号。以下「規則」という。）に定めのあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 主たる事業所若しくは店舗 事業活動の中心として全事業を統括する事務所もしくは店舗

(給付対象事業者)

第3条 給付金の交付を受けることができる事業者（以下「対象事業者」という。）は次の各号のいずれにも該当するものとする。

(1) 新型コロナウイルス感染症の拡大により事業活動の継続が困難等の悪影響が及んでいること

(2) 町内に主たる事業所もしくは店舗等を有すること

(3) 令和2年5月1日時点の常時使用する従業員が20人以下である法人及び個人事業主

(4) 令和2年2月から令和3年1月までのいずれかの月（以下「対象月」という。）の売上高が、前年又は一昨年の同月比100分の20以上若しくはまたは20万円以上減少していること。ただし、起業後1年未満の場合又は、業態変化により単純比較できない場合は、対象月の売上高を令和元年12月の売上高又は、前年又は一昨年の月平均の売上高を比較した額が100分の20以上減少している又は20万円以上減少していること。

(5) 個人事業主については、主たる事業収入が全収入の100分の50以上であること

(6) 町税に滞納がないこと

(7) その他町長が対象と認める者

(給付金の額)

第4条 給付金の額は、一律20万円とする。ただし、個人若しくは法人内で複数の事業を行っている場合であっても20万円とする。なお、1対象事業者が申請できるのは1回のみとする。

(交付申請)

第5条 給付金の交付を受けようとする者は、松川町小規模事業者等応援給付金交付申請書(様式第1号)に次の各号に掲げる書類を添えて、町長に提出しなければならない。

(1) 本人確認ができる書類

(2) 対象月と比較するための売上高が確認できる書類

(3) 対象月の売上高が確認できる書類

(4) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類

(交付決定)

第6条 町長は、前条の規定により交付申請があったときは、その内容を審査し、給付金の交付が適当であると認めるときは、松川町小規模事業者等応援給付金交付決定通知書(様式第2号。以下「交付決定通知」という。)により申請者に通知するものとする。

2 前項の規定に基づく交付の適否を決定するときは、規則第13条に規定する交付すべき給付金の額の確定を併せて行うものとする。

(実績報告)

第7条 規則第12条に規定する補助事業等実績報告書の提出は、省略するものとする。

(給付金の請求)

第8条 第5条の規定により交付決定通知を受けた申請者は、松川町小規模事業者等応援給付金請求書(様式第3号)を町長に提出するものとする。

(給付金の交付)

第9条 町長は、前条の規定により申請者から請求書の提出があったときは、速やかに給付金を交付するものとする。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。
- 2 この要綱は、令和3年3月31日限りでその効力を失う。

松川町長

申請者

住 所

商号又は名称

代表者名

電話番号

㊞

松川町小規模事業者応援給付金交付要綱第5条の規定により、給付金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

区分	<input type="checkbox"/> 法人（従業員 20 人以下）（      人） <input type="checkbox"/> 個人事業者		
対象	(A)	減収月売上高（      月） ※対象 R 2. 2 月～令和 3 年 1 月	円
	(B)	※いずれかを記載 ①前年又は一昨年の同月売上高 ②起業後 1 年未満の場合は令和元年 12 月の売上高 ③月間売上高の確認が困難な場合は前年又は一昨年の月平均の売上高	円
	(C)	減収額      (B - A) ※20 万円以上減収の場合は (D) に関係なく対象	円
	(D)	減収率 $C \div B \times 100$ ※対象 減収率 $\geq 20\%$	%
新型コロナウイルス感染症拡大が事業に影響していることの記載			
上記記載内容について、相違ありません。 虚偽の内容が判明した場合は、給付金を返還します。			
商号又は名称			
代表者名			

㊞

【添付書類】

- (1)  本人確認ができる書類（運転免許証等の顔写真付きのもの）
- (2)  対象月と比較するための売上高が確認できる確定申告書類等
- (3)  対象月の売上高が確認できる帳簿等

※セーフティネット保証 4 号、5 号および危機関連保証の認定を受けている方で、1 ヶ月の売上高が前年同月比 20% 以上減少している方は (1) のみ

様式第 2 号（第 6 条関係）

第 号

様

松川町小規模事業者応援給付金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました松川町小規模事業者応援給付金の交付につきまして下記のとおり決定しましたので松川町小規模事業者応援給付金交付要綱第6条の規定に基づき通知します。

年 月 日

松川町長

記

交付額 200,000 円

様式第3号(第8条関係)

松川町小規模事業者応援給付金交付請求書

年 月 日

松川町長

(請求者) 住 所  
商号又は名称  
代表者名

印

松川町小規模事業者応援給付金交付要綱第8条の規定により、次のとおり請求します。

1 給付金請求額 200,000 円

2 給付金振込先

金融機関名	銀行 信用金庫	支店
預金の種類	普通	当座
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義		