

令和 年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

瀬戸市事業継続支援給付金に係る収入等申立書

瀬戸市事業継続支援給付金交付要綱第3条第2号に該当するため、令和2年の事業による収入の額について、以下に記載のある税理士の確認を受けた上で、以下のとおり申し立てます。

記

1 申請書

法人番号													
フリガナ													
法人名及び施設・店舗名 (個人事業主の場合は屋号)													
本店所在地 (住所)	〒 ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー 連絡先電話番号 ()												
代表者役職・氏名	印												

2 対象とする月

令和2年 月

3 私 (申請者) の令和2年の事業による売上 (収入) 金額は以下のとおりです。

月	事業による売上 (収入) 金額	月	事業による売上 (収入) 金額
1	円	7	円
2	円	8	円
3	円	9	円
4	円	10	円
5	円	11	円
6	円	12	円

※開業日が属する月から対象月までの各月の事業による売上を一の位まで記載してください。

※売上が存在しない月については「0」と記載してください。

私 (税理士) は、申請者が提供した情報に基づき、上記3の内容を確認しました。

(税理士の署名又は記名押印)	(事務所名称)
(事務所住所)	(税理士登録番号)