

令和 年 月 日

鳥羽市長 中村 欣一郎 様

申請者 住所又は所在地 _____
 氏名又は名称 _____ 印
 代表者の氏名 _____ 印
 電話番号 _____

鳥羽市観光関連事業者事業継続支援金交付申請書兼請求書

鳥羽市観光関連事業者事業継続支援金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。なお、鳥羽市観光関連事業者事業継続支援金の交付を受けることに際し、私（当社）の税情報を調査することに同意します。

| | | | | |
|-------------|-------|---|------|---|
| 対象月の売上高 | 4月 | 円 | 減少率 | % |
| | 5月 | 円 | 減少率 | % |
| | 6月 | 円 | 減少率 | % |
| 前年又は前々年の売上高 | 4月 | 円 | | |
| | 5月 | 円 | | |
| | 6月 | 円 | | |
| 交付申請額（請求額） | | 円 | | |
| 振込先 | 金融機関名 | | 支店名 | |
| | 種別 | | 口座番号 | |
| | フリガナ | | | |
| | 口座名義 | | | |

※観光客と直接的な取引がない事業者の方は、影響を受けている観光関連の取引先を1社記載してください。

| | |
|------|--|
| 取引先名 | |
| 住 所 | |