

## 1. 目的

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で売上が減少し、国の持続化給付金（中小企業上限200万円、個人事業者上限100万円）の対象から外れることが見込まれる中小企業者の事業継続を支援するため、用途を問わない上田市独自の給付金を支給します。

2. 支給額 1事業者につき10万円（市内に複数店舗を経営する場合でも10万円）

3. 申請受付期間 令和2年6月1日（月曜日）～**令和3年1月15日（金曜日）**

## 4. 支給対象者（改訂箇所は赤字で記載）

◆業種 農業、林業を除く全ての業種

◆売上状況 令和2年**3月から12月までの任意の連続する3か月間の平均売上**が、前年同期（※）の平均売上と比較して**30%以上かつ50%未満**の割合で減少

※2019年11月以降に創業した事業者は、2019年12月、翌年1月、2月の平均売上との比較になります。また、2020年1月以降の創業者は対象外となります。

◆その他 市内に住所（法人は登記）、かつ店舗、旅館などの事業所を有する事業者で、国の持続化給付金の対象者とならない中小企業者

## 5. 申請手続き等について

### 【a.申請書類】

書類名	具体的記載・添付内容等（⑤～⑦は「写し」で可）	様式有無
①支給申請書	申請者の基本情報、振込口座情報、売上減少率	様式1
②売上減少率計算書	2019年1-12月各月売上額、2020年各月売上額等を記載	様式2
③誓約書	誓約内容への同意署名・押印	様式3
④添付書類チェックリスト	各種添付資料の添付状況チェック	様式4
⑤売上確認書類	確定申告等関連書類、試算表等帳簿類	—
⑥事業者確認書類	法人登記簿謄本（登記事項証明書）、運転免許証、住民票等	—
⑦その他	振込口座通帳、営業許可証等（必要な業種のみ）	—

【b.申請書類の入手方法】5月25日（月曜日）配布開始

[上田市ホームページからダウンロード](#) >>> [検索🔍上田市売上減少事業者支援給付金](#)

※ダウンロードできない場合には、上田市役所総合案内または各地域自治センターにおいて配布しますので、お手数ですが各配布箇所にお立ち寄りください。

【c.申請書類の提出方法】

◆コロナ感染対策のため、原則郵送により『[上田市売上減少事業者支援給付金事務局](#)』あてに提出してください。

### <送付先>

〒386-0012 上田市中央4-9-1

『上田市売上減少事業者支援給付金事務局』 行き

## 6. その他

◆提出書類に不備等がなければ、申請から1か月以内に指定口座へ支援金を入金します。また、併せて住所地宛、支給決定通知書（不支給決定の場合は不支給決定通知書）を送付します。

## 7. お問い合わせ先

上田市商工観光部商工課 Tel 0268-23-5395（平日8:30-17:15）

# 記入例

様式 1

上田市売上減少事業者支援給付金 申請書 兼 口座振替依頼書

令和 2 年 6 月 1 0 日

(申請先) 上田市長

私は、上田市売上減少事業者支援給付金（申請金額：100,000 円）の支給を受けたいので、次のとおり申請します。また、本申請書の誓約事項を遵守します。

(申請者の基本情報) ※法人は、「法人番号」及び「法人名」をご記入ください。

法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	業種	飲食業
法人名	(有) ○×○×○														
申請者 ※法人は 代表者名	上田 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">上田</span> (法人は代表者印)														
屋号・店名	△△△△△ラーメン										従業員数	3 人			
住所/ 本店所在地	〒386-XXXX 上田市○○○ X-XX														
主な市内店 舗等所在地	〒 同上										店舗・会社 の電話番号	0268-XX-XXXX			

※携帯電話など日中連絡が取れる連絡先 (E-mail がある場合、必ずご記入ください。)

電話番号	090-XXXX-YYYY
Email	uedacity @ u-mail.com

(振込口座情報)

金融機関名	支店名	預金種別	口座名義 (漢字)
八十二銀行	上田支店	普通	(有) ○×○×○
金融機関コード※	支店コード※	口座番号※	口座名義 (カナ)
0 1 4 3	3 1 2	X X X X X X X	ユ) マルバ ツマルバ ツマル

※ゆうちょ銀行は、金融機関コード [9900]、支店コード (店番)、口座番号 (7 桁) は通帳見開き下段を参照。

(売上減少率) &gt;&gt; 様式 2 下表 □ 2020 年の 3 カ月平均売上の減少率計算表から転記

(A)	(B)	(C)	(D)
2019 年__~__月の 平均売上額	2020 年__~__月の 平均売上額	減少額 (A-B)	減少率 (C/A×100)
150,000 円	101,666 円	48,333 円	32.2%

※2019 年 11 月以降に創業された方は、A 欄に 2019 年 12 月、2020 年 1 月、2 月の平均売上を記入し計算してください。

## 上田市売上減少事業者支援給付金 申請書 兼 口座振替依頼書

令和 年 月 日

(申請先) 上田市長

私は、上田市売上減少事業者支援給付金（申請金額：100,000円）の支給を受けたいので、次のとおり申請します。また、本申請書の誓約事項を遵守します。

(申請者の基本情報) ※法人は、「法人番号」及び「法人名」をご記入ください。

法人番号												業種	
法人名													
申請者 ※法人は 代表者名	印 (法人は代表者印)												
屋号・店名											従業員数		人
住所/ 本店所在地	〒												
主な市内店 舗等所在地	〒										店舗・会社 の電話番号		

※携帯電話など日中連絡が取れる連絡先 (E-mailがある場合、必ずご記入ください。)

電話番号	
Email	@

(振込口座情報)

金融機関名		支店名		預金種別		口座名義 (漢字)			
金融機関コード*	支店コード*	口座番号*				口座名義 (カナ)			

※ゆうちょ銀行は、金融機関コード [9900]、支店コード (店番)、口座番号 (7桁) は通帳見開き下段を参照。

(売上減少率) &gt;&gt; 様式2 下表□2020年の3カ月平均売上の減少率計算表から転記

(A)	(B)	(C)	(D)
2019年__~__月の 平均売上額	2020年__~__月の 平均売上額	減少額 (A-B)	減少率 (C/A×100)
円	円	円	%

※2019年11月以降に創業された方は、A欄に2019年12月、2020年1月、2月の平均売上を記入し計算してください。

＜上田市売上減少事業者支援給付金＞ 計算書（法人・個人共通）

- ◆2019年1月から12月まで及び2020年1月から直近月の月別売上額を全て記入してください。
- ◆その上で「2019年合計額」、「減少額③欄」、「減少率欄」を全て記入してください。
- ◆最後に「任意の連続する3カ月の平均売上減少率」を計算し、下表A,B,C,Dの各数値を記入してください。

## 記入例

（売上減少率計算表）

	2019年 ① (円)	2020年 ② (円)	減少額③ (①-②)	減少率 (%) (③/①)
1月	100,000	95,000	5,000	5.0%
2月	100,000	110,000	-10,000	-10.0%
3月	100,000	80,000	20,000	20.0%
4月	200,000	125,000	75,000	37.5%
5月	150,000	100,000	50,000	33.3%
6月	100,000			
7月	100,000			
8月	100,000			
9月	100,000			
10月	100,000			
11月	100,000			
12月	100,000			
合計	1,350,000	-	-	-

□2020年の連続する3カ月（\_月、\_月、\_月）間の平均売上の減少率計算表

	A	B	C	D
売上減少率試算 根拠	2019年3,4,5月 平均売上額	2020年3,4,5月 平均売上額	減少額 (円) (A-B)	減少率 (%) (C/A×100)
	150,000	101,667	48,333	<u>32.2%</u>

※2019年11月以降に創業された方は、A欄に2019年12月、2020年1月、2月の平均売上額を記入し計算してください。

＜上田市売上減少事業者支援給付金＞ 計算書（法人・個人共通）

- ◆2019年1月から12月まで及び2020年1月から直近月の月別売上額を全て記入してください。
- ◆その上で「2019年合計額」、「減少額③欄」、「減少率欄」を全て記入してください。
- ◆最後に「任意の連続する3カ月の平均売上減少率」を計算し、下表A,B,C,Dの各数値を記入してください。

（売上減少率計算表）

	2019年 ① (円)	2020年 ② (円)	減少額③ (①-②)	減少率 (%) (③/①)
1月				
2月				
3月				
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
合計	0	-	-	-

□2020年の連続する3カ月（\_月、\_月、\_月）間の平均売上の減少率計算表

	A	B	C	D
売上減少率試算 根拠	2019年_、_、_月 平均売上額	2020年_、_、_月 平均売上額	減少額 (円) (A-B)	減少率 (%) (C/A×100)

※2019年11月以降に創業された方は、A欄に2019年12月、2020年1月、2月の平均売上額を記入し計算してください。

# 記入例

様式 3

## 誓約書

### 誓約事項

- ① 住所・法人の登記所在地が上田市にあり、かつ市内に主な事業所を有する個人事業主、法人で、今後も事業継続の意思があります。
- ② 2020年の任意の連続する3カ月間の平均売上が前年同期比で30%以上50%未満減少しています。  
※2019年11月以降に創業された方は、2019年12月、2020年1月、2月の平均売上と比較して判断（2020年1月以降創業された方は対象外です。）
- ③ 2020年1月から直近月のうち、2019年中の売上状況と比較して国の持続化給付金の支給要件（50%以上減）を満たす月はひと月もありません。
- ④ 国の持続化給付金の申請をしていません。また、申請月以降の売上状況により持続化給付金を受給した場合には、市長へ報告し、本給付金（10万円）を市へ返還します。
- ⑤ 上田市から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- ⑥ 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。
- ⑦ 上田市から法人税申告書、令和2年分の確定申告書類等の求めがあった場合は、これに応じます。
- ⑧ 上田市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団又は暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。  
また、暴力団員が役員ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ、将来にわたっても該当しません。
- ⑨ 虚偽が判明した場合は、本支援給付金の返還に応じます。

上記の内容を確認し、全ての事項について同意します。

令和2年 6月10日

法人名 : (有) ○×○×○

氏名・代表者名 : 上田 太郎

※法人は代表者印を押印してください。

上田

## 誓約書

## 誓約事項

- ① 住所・法人の登記所在地が上田市にあり、かつ市内に主な事業所を有する個人事業主、法人で、今後も事業継続の意思があります。
- ② 2020年の任意の連続する3カ月間の平均売上が前年同期比で30%以上50%未満減少しています。  
※2019年11月以降に創業された方は、2019年12月、2020年1月、2月の平均売上と比較して判断（2020年1月以降創業された方は対象外です。）
- ③ 2020年1月から直近月のうち、2019年中の売上状況と比較して国の持続化給付金の支給要件（50%以上減）を満たす月はひと月もありません。
- ④ 国の持続化給付金の申請をしていません。また、申請月以降の売上状況により持続化給付金を受給した場合には、市長へ報告し、本給付金（10万円）を市へ返還します。
- ⑤ 上田市から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- ⑥ 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。
- ⑦ 上田市から法人税申告書、令和2年分の確定申告書類等の求めがあった場合は、これに応じます。
- ⑧ 上田市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団又は暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。  
また、暴力団員が役員ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ、将来にわたっても該当しません。
- ⑨ 虚偽が判明した場合は、本支援給付金の返還に応じます。

上記の内容を確認し、全ての事項について同意します。

令和 年 月 日

法人名 :

氏名・代表者名 :

印

※法人は代表者印を押印してください。

# 記入例

様式 4

【添付必要書類チェックリスト】□にチェック（☑）を入れて添付資料と共に提出

※全て「写し」で可

（法人）

- ☑ 1 法人事業概況説明書（直近事業年度）  
※ 説明書の[18]月別の売上高等の状況の記載があるもの  
※2019年の月別の売上高がわかるもの。（決算期により2期分必要な場合あり）
- ☑ 2 法人登記簿謄本（登記事項証明書）
- ☑ 3 試算表・帳簿等 2020年1月から直近月までの月別売上額が分かるもの

（個人事業主）

- 1 2019年分確定申告書第1表、または市県民税申告書
- 2 青色申告の場合  
青色申告決算書（2019年分の月別売上額の記載があるもの）  
  
白色申告・市県民税申告の場合  
帳簿書類等（2019年分の月別売上額の記載があるもの）
- 3 本人確認書類（運転免許書、健康保険証、住民票のうちいずれか一つ）
- 4 試算表・帳簿等 2020年1月から直近月の月別売上（収入）額が分かるもの

（法人・個人事業主共通）

- ☑ 1 上田市売上減少事業者支援給付金 計算書【様式2】
- ☑ 2 振込先口座と口座名義が分かる通帳等の写し（見開きページ）
- ☑ 3 営業許可証等の写し（営業許可等の必要な業種のみ）

【添付必要書類チェックリスト】□にチェック（☑）を入れて添付資料と共に提出

※全て「写し」で可

（法人）

□1 法人事業概況説明書（直近事業年度）

※ 説明書の[18]月別の売上高等の状況の記載があるもの

※ 2019年の月別の売上高がわかるもの。（決算期により2期分必要な場合あり）

□2 法人登記簿謄本（登記事項証明書）

□3 試算表・帳簿等 2020年1月から直近月までの月別売上額が分かるもの

（個人事業主）

□1 2019年分確定申告書第1表または市県民税申告書

□2 青色申告の場合

青色申告決算書（2019年分の月別売上額の記載があるもの）

白色申告・市県民税申告の場合

帳簿書類等（2019年分の月別売上額の記載があるもの）

□3 本人確認書類（運転免許書、健康保険証、住民票のうちいずれか一つ）

□4 試算表・帳簿等 2020年1月から直近月の月別売上（収入）額が分かるもの

（法人・個人事業主共通）

□1 上田市売上減少事業者支援給付金 計算書【様式2】

□2 振込先口座と口座名義が分かる通帳等の写し（見開きページ）

□3 営業許可証等の写し（営業許可等の必要な業種のみ）