(別記様式第１号)

上士幌町商工事業者燃料高騰緊急支援補助金交付申請書

　　令和４年　　月　　日

　上士幌町長　竹中　貢　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

代表者名　　　　　　　　　　 　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　上士幌町商工事業者燃料高騰緊急支援補助金を受けたいので上士幌町商工事業者燃料高騰緊急支援補助金交付要綱第４条の規定により申請します。

　また、引き続き事業を継続していく意思があることを申し添えします。

なお、本要綱に基づく交付の決定に際し、申請内容を確認するため、必要に応じ町税の課税台帳を担当職員が閲覧することに同意します。

記

１　交付申請額　　金　　　　　　　　　　　円（250,000円上限、1,000円未満切捨て）

２　振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | | 支 店 名 |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 口座種別 |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |

３　添付書類

　　（１）上士幌町商工事業者燃料高騰緊急支援補助金申請書別紙（別記様式第２号）

（２）収受日付の付いた令和３年度の確定申告書類の控えの写し

　　（e-Taxをしている場合は、確定申告書に日付が入っているもの、日付が入ってい

ない場合はメール詳細を添付すること。）

（３）令和４年４月及び５月分の対象となる燃料の数量が分かる書類

　※このほか、審査に必要な書類の提出をお願いする場合があります。

（別紙様式第２号）

上士幌町商工事業者燃料高騰緊急支援補助金交付申請書別紙

（１）補助対象金額　算出表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4月 | 5月 | 4月・５月合計数量(①) | 補助金算出式（基準値×①） | 補助金額 |
| ガソリン | ℓ | ℓ | ℓ | ６円×　　　ℓ　＝ 　　円 | ②　　 　円  　　　↓  ※1,000円未満切捨  ※上限250,000円  ↓  **③　　 　円**  **補助申請金額** |
| 軽　　油 | ℓ | ℓ | ℓ | ５．９円×　　　ℓ　＝ 　　円 |
| 重　　油 | ℓ | ℓ | ℓ | ８．４円×　　　ℓ　＝ 　　円 |
| 灯　　油 | ℓ | ℓ | ℓ | ８．２円×　　　ℓ　＝ 　　円 |
|  |  |  |  | 合計　　　　　　　円（②） |  |