

香川県鳥インフルエンザ対応持続化支援給付金交付申請書

【養鶏業者用】

1	申請日	令和3年	3	月	1	日
	住所	香川県高松市番町四丁目1番10号				
	氏名	株式会社香川養鶏 代表取締役 香川太郎				

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

香川県知事 殿

香川県鳥インフルエンザ対応持続化支援給付金交付要綱第4条の規定に基づき、給付金の交付を申請します。

記

2	申請者の情報	申請者 (氏名又は法人名)	フリガナ	カブシキガイシャ カガワヨウケイ												
			個人事業主の氏名又は法人の名称	株式会社香川養鶏												
		住所 (主たる事業所の所在地)	フリガナ	カガワケン タカマツシ バンチョウ 4-1-10												
				香川県高松市番町四丁目1番10号												
		法人の場合の記入欄	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
			資本金額又は出資の総額	1000					万円	決算月	3		月			
		個人事業主の場合の記入欄	屋号など (〇〇農場など)													
		事業内容等	業種	養鶏業(種鶏)				常時使用する従業員数	10				人			
			県内の主たる事業所の所在地	香川県三豊市●●—●●						電話番号	0875-**-****					
			県内の事業所で引き続き事業を継続する意思の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		左記事業の内容	養鶏業(種鶏)									
	申請者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 養鶏業者														

3	給付金の振込口座情報	金融機関名	●●銀行		金融機関コード	1	2	3	4	(4桁)	
		店舗名	●●支店		店番号	1	2	3	(3桁)		
		口座種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通			<input type="checkbox"/> 当座			<input type="checkbox"/> その他 ()		
		口座番号	1	2	3	4	5	6	7	(右詰めで記入)	
		口座名義	フリガナ	(カ) カガワヨウケイ							株式会社香川養鶏

申請者の区分を必ずチェックしてください。

必ず申請者名義の口座を指定ください。

4	問合せ先	(フリガナ)	カガワ ハナコ			担当者所属部署	総務部総務課		
		担当者氏名	香川 花子						
		電話番号	087-832-****			メールアドレス	*****@**.*.*		
		FAX番号	087-832-****						

5	売上げの情報	当期	令和2年11月から令和3年2月までの売上高の合計額	当期の売上高 ①	4,000,000	円	
					消費税及び地方消費税は税抜きで記入		
		前年同期	令和元年11月から令和2年2月までの売上高の合計額	前年同期の売上高 ②	10,000,000	円	
					消費税及び地方消費税は税抜きで記入		
		前年同期からの減収額 ③ [② - ①]	6,000,000	円	減収率 (%) [③ ÷ ② × 100] 小数点以下切捨て (50%以上)	60	%
		給付金申請額 (右欄を参照)	1,000,000	円	100万円。ただし、③の額が100万円未満の場合は、③の額 (千円未満切捨て)。		

鳥インフルエンザの発生や移動制限による経済的な影響の状況

(記入の要領)
鳥インフルエンザの発生又は移動制限に起因して売上げが減少した理由や状況 (経営農場の移動制限により出荷ができなくなった、又はヒナが入荷できなくなり生産量が減少したなど) を具体的に記入してください。
また、2月末までに申請する場合は、申請日以降に当期の売上げは発生しないことを記入してください。

「前年同期からの減収額③」と「100万円」とを比較し、低いほうの金額が給付金申請額となります。

(例) 「前年同期からの減収額③」が

- ・ 2,000,000円の場合⇒1,000,000円と記入
- ・ 1,000,000円の場合⇒1,000,000円と記入
- ・ 999,999円の場合⇒999,000円と記入 (千円未満切捨て)

売上げが減少した理由や状況を具体的に記載してください。

【注】 必要に応じて記載内容の照会や追加の関係書類の提出をお願いする場合があります。

6