

様式第1号（第9条関係）

つくば市事業継続給付金交付申請書兼請求書

年 月 日

つくば市長 宛て

申請者 住所

氏名

法人にあつては、所在地、名称及び

代表者の氏名

つくば市事業継続給付金の交付を受けたいので、つくば市事業継続給付金交付要項第9条の規定により関係書類を添えて申請します。なお、申請に当たっては、つくば市事業継続給付金交付要項を読み、その内容を異議なく承知します。また、交付の決定があつたときは、次のとおり請求します。

交付申請額		円
事業収入又は業務委託等収入	1 収入が減少した月として選択する月	月
	2 上記1の月の事業収入又は業務委託等収入	円
	3 上記1の月と事業収入又は業務委託等収入を比較する月	月
	4 上記3の月の事業収入又は業務委託等収入	円
	5 年間の事業収入又は業務委託等収入	円

(振込先口座情報)

金融機関名	
口座種別・番号	普通・当座
口座名義（フリガナ）	