

七飯町持続化給付金募集要項

町では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業に影響を受けている町内事業者に対し、経営持続化の支援を目的とし、事業全般に広く使える町独自の給付金を給付します。

給付額

1事業者につき、法人は20万円、個人事業者は10万円

※ただし、本給付金の給付は、1事業者につき1回限りとなります。

給付対象者

令和2年4月1日時点において本町に住民登録を有し、申請時点においても引き続き居住している個人事業者又は町内に事業所を有する法人

給付要件

- ・令和元年12月31日以前から営業等による事業収入を得ており、今後も事業を継続する意思があること。
- ・令和2年2月から同年12月までの間のいずれかの月において、事業収入が前年同月比で20%以上減少していること。※下記、減少率の計算方法を参照
- ・町税等の滞納がないこと。
- ・国の持続化給付金の不給付要件に該当しないこと。

★減少率の計算方法

$$\{1 - (A \text{ 2020年の任意の月間収入} \div B \text{ 2019年の同月收入})\} \times 100$$

※上記「A 2020年の任意の月間収入」は、2020年2月から同年12月までの間のいずれかの月間収入

※白色申告の場合においては、Bを、2019年の収入合計÷12で計算した金額とします。

★減少率の計算例

$$\{1 - (2020年9月の収入 \div 2019年9月の収入)\} \times 100 = \text{減少率}$$

$$\{1 - (32万円 \div 51万円)\} \times 100 = 37.2\% \quad \leftarrow \text{減少率 20\%以上のため給付対象}$$

2020	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
A 各月收入	39万円	42万円	45万円	39万円	42万円	59万円	65万円	32万円			
2019	2月	3月	4月	2月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
B 各月收入	46万円	51万円	53万円	46万円	51万円	63万円	74万円	51万円			
減少率	15.2%	17.6%	15.0%	15.2%	17.6%	6.3%	12.1%	37.2%			

↑
対象

※上記9月が対象月となります。

(ただし、減少率20%以上の月が複数あっても、本給付金の給付は、1事業者につき、法人は20万円、個人事業者は10万円とし、1回限りの給付となります。)

不給付要件

- ・ 農業による事業収入を得ている事業者（主たる事業収入が営業等による収入である事業者を除く。）
- ・ 七飯町介護・障害・老人福祉サービス等事業者支援事業により支援金を受給している者
- ・ 七飯町医療機関支援事業により支援金を受給している者
- ・ 宗教上の組織若しくは団体
- ・ 政治団体
- ・ 国、法人税法別表第一に規定する公共法人
- ・ 前各号に掲げる者のほか、本給付金の趣旨、目的に照らして適当でないと町長が判断する者

申請方法

七飯町持続化給付金給付申請書（様式第1号）及び誓約書（様式第2号）に必要事項を記載のうえ、下記の添付書類と併せて提出してください。

○添付書類

法人の方	個人事業者の方	
	青色申告の場合	白色申告の場合
<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）の写し <input type="checkbox"/> 直近の確定申告書別表一の控えの写し <input type="checkbox"/> 直近の法人事業概況説明書（法人名記載の面及び、月別売上高等の状況記載の面）の控えの写し <input type="checkbox"/> 売上げが減少した月の事業収入がわかるもの（売上台帳等） <input type="checkbox"/> 振込先口座情報がわかるもの（通帳等の写し※2）	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書 B 第一表の控えの写し <input type="checkbox"/> 直近の所得税青色申告決算書（損益計算書の面及び、月別売上(収入)金額記載の面）の控えの写し <input type="checkbox"/> 売上げが減少した月の事業収入がわかるもの（売上台帳等） <input type="checkbox"/> 営業許可書等の写し※1 <input type="checkbox"/> 振込先口座情報がわかるもの（通帳等の写し※2） <input type="checkbox"/> 本人確認書類（運転免許証等の写し）	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書 B 第一表の控えの写し <input type="checkbox"/> 売上げが減少した月の事業収入がわかるもの（売上台帳等） <input type="checkbox"/> 営業許可書等の写し※1 <input type="checkbox"/> 振込先口座情報がわかるもの（通帳等の写し※2） <input type="checkbox"/> 本人確認書類（運転免許証等の写し）

※1 営業許可書等の写しがない場合は、開業届または直近の業務契約書や請求書、事業の売上に係る領収書などを提出してください。

※2 七飯町持続化給付金給付申請書(様式第1号)に記載していただく振込先口座情報の全ての情報（金融機関名、支店名、預金種別、口座名義人、金融機関コード、支店コード、口座番号）が記載された通帳等の写し（必要に応じ通帳の表面と通帳を開いた1・2ページ目の両方）を添付してください。

○七飯町持続化給付金給付申請書（様式第1号）及び誓約書（様式第2号）の入手方法

- ① 七飯町ホームページよりダウンロード
 トップ画面にある、サイト内検索より「七飯町持続化給付金」で検索
- ② 七飯町役場（2階 経済部⑩商工観光課）、大中山出張所、大沼出張所の各窓口に設置

○申請書類の提出先

- ① 郵送の場合（簡易書留など郵便物の追跡ができる方法での郵送を推奨しています）
 下記宛先まで郵送してください。

<宛先> 〒041-1192 北海道亀田郡七飯町本町6丁目1-1
 七飯町経済部商工観光課商工支援係

② 持参の場合

七飯町役場（2階 経済部⑩商工観光課）、大中山出張所、大沼出張所のいずれかに持参してください。

申請期間

令和2年7月31日から令和3年2月28日【消印有効】まで

給付の決定等

申請書類を受理した後、その内容を審査し、適正と認められるときは、給付決定通知書により通知し本給付金を給付します。また、適正と認められないときは不給付決定通知書により通知します。

※審査の中で不明な点などがあれば、電話等により内容確認をさせていただくことがあります。

その他

本給付金給付の決定後、給付要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合、本給付金の給付決定を取り消すとともに、本給付金の全部又は一部を返還していただきます。

問い合わせ先

電話：0138-65-2517

受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで（土・日・祝日を除く。）