

所沢助けあいプロジェクト参加申込書・誓約書

【申込書】

申し込み期限 : 第一回募集 5月23日(土)~5月29日(金)
 第二回募集 6月6日(土)~6月19日(金) ※当日消印有効
 申し込み先 : 北斗アセットマネジメント株式会社 所沢助けあいプロジェクト係
 【郵送】〒359-1144 埼玉県所沢市西所沢2丁目1-12 第2北斗ビル
 【FAX】04-2921-3225

店舗名称(屋号)			責任者	
業種 ○で囲んでください	食堂/レストラン ・ 日本料理 ・ 中華料理 ・ 焼肉 ・ 喫茶店 ・ 居酒屋 ・ バー ・ ヘアサロン エステサロン ・ ネイルサロン ・ マッサージ ・ 鍼灸院 ・ 整体 ・ その他()			
経営形態	個人事業主 ・ 法人		従業員数	法人の場合記入 名
			資本金	法人の場合記入 円
所在地				
連絡先	TEL:		FAX:	
	Mail :			
	WEB サイト URL :			
売上減少割合 右記いづれかに記入	2019年3月または4月と2020年3月または4月の売上比 (%)	新型コロナウイルスの 影響による解雇	有 ・ 無	
	2020年1月-2月の平均と2020年3月または4月の売上比 (%)			
券を使用できる 商品/サービス	例: 全てのサービス・テイクアウトのみ など		券の使用想定 価格帯	お客様が券を購入する際の参考価格として 特設 WEB サイトに表示させていただきます ~ 円
お客様に向けて お店からひと言	20~30文字程度でお願いします。			
売上金 振込先	銀行名:	支店名:	種類: 普通 ・ 定期	
	口座番号:		口座名義:	

※振込手数料を控除した額を入金させていただきます。

【誓約書】

私(当社)は、上記の売上減少割合の申告、従業員の解雇の有無、プロジェクト内容への同意について、偽りのないことを誓約します。もし、上記申告が虚偽であると判明した場合、売上金の内、補助額の返金と10万円の事務手数料を納付することに同意いたします。

令和2年 月 日

住所

署名

