



※該当するものにチェックを入れてください。

国の事業復活支援金

受給済

申請有（予定を含む）

申請無

※本支援金は、国の事業復活支援金との併給が可能です。事業復活支援金は、別途、国への申請が必要です。  
※本支援金の申請時に「申請無」にチェックを入れて申請した後、事業復活支援金の申請を行った場合は必ず本支援金事務局（059-224-2838）までご連絡ください。

## 2 業種

該当する業種に、チェックしてください（主な業種一つを選択してください）。

- |   |                                  |  |
|---|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 農業、林業                    | <input type="checkbox"/> 漁業      | <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業  |
| <input type="checkbox"/> 建設業                      | <input type="checkbox"/> 製造業     | <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 |
| <input type="checkbox"/> 情報通信業                    | <input type="checkbox"/> 運輸業、郵便業 | <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業       |
| <input type="checkbox"/> 金融業、保険業                  |                                  | <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業    |
| <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業          |                                  | <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 |                                  | <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業      |
| <input type="checkbox"/> 医療、福祉                    |                                  |  |
| <input type="checkbox"/> その他（                     |                                  | ）※その他の場合、カッコ内に記入                       |

## 3 売上減少の理由

売上減少に最も影響を及ぼした項目にチェックしてください（最も影響の大きかったものを一つ選択）。

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 時短要請等の影響                  |
| <input type="checkbox"/> イベント中止等による影響              |
| <input checked="" type="checkbox"/> 外出・移動自粛の影響     |
| <input type="checkbox"/> 海外需要減少の影響                 |
| <input type="checkbox"/> 海外渡航・インバウンド減少による影響        |
| <input type="checkbox"/> 業務上不可欠な原材料やサービス等の調達難による影響 |
| <input type="checkbox"/> 取引・商談機会の減少による影響           |
| <input type="checkbox"/> 就業者の確保難による影響              |
| <input type="checkbox"/> 取引先・顧客からの発注減による影響         |

## 4 郵便物の送付先

※郵便物の受取りが可能な住所・宛名を記載してください（1と異なる場合のみ記入）。

送付先	〒
宛名	

## 5 支給申請額（請求額）

「第1号様式（別紙）支給申請額計算書」で算出した金額を転記してください。

新規創業者の方（2021年1月2日～同年12月1日の間に創業）は、「第3号様式 新規創業者特例計算書」で算出した金額を転記してください。

300,000

円 ※三重県地域経済復活支援金事務局で審査のうえ、支給決定を行った金額での支給となります。

## 6 振込先口座

※振込先の口座は申請者本人名義の口座に限ります。また、法人の場合は当該法人名義の口座に限ります。（法人代表者の個人名義の口座へ振込はできません）

※振込先口座の情報がわかる通帳等の写しが必要です。

金融機関（ゆうちょ銀行以外）の場合	金融機関名	県庁銀行		金融機関コード	1	2	3	4		
	本・支店名	本店		支店コード	1	2	3			
	種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人（フリガナ）	⑥ 株式会社三重県庁 力) ミエケンチョウ							⑥ 口座名義人 通帳の記載どおり、カタカナで正しく記入してください。	

ゆうちょ銀行の場合	通帳記号	⑦	種別					
	通帳番号（右詰め）	総合・振替						
	口座名義人（フリガナ）	⑦ ゆうちょ銀行の場合 ゆうちょ銀行の場合、通帳に記載された通帳記号と通帳番号をそのまま記入してください。通帳番号は6桁～8桁の場合があるため、右詰めで記入してください。						