

記入例

【関係事業者用】

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●● 代表取締役 香川太郎				

（法人にあっては、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●●												
			個人事業主の氏名又は法人の名称	株式会社香川●●												
		住所 (主たる事務所の所在地)	フリガナ	カガワケン タカマツシ パンチョウ 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	1,000					万円	決算月	3		月			
		個人事業主の場合の記入欄	屋号など (〇〇商店など)													
		事業内容等	業種	飼料製造・販売				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	飼料製造・販売												
	申請者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 関係事業者（高病原性鳥インフルエンザが発生した養鶏場、又は移動制限区域（発生農場から半径3km以内）内の養鶏場を経営する養鶏業者と直接取引があった者）														

3	給付金の振込口座情報	金融機関名	●●銀行	申請者の区分を必ず チェックしてください。	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 ●●							必ず申請者名義の口座を指定ください。	
		株式会社香川●●									

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		メールアドレス	*****@*****	
		電話番号	087-832-****				
		FAX番号	087-832-****				

高病原性鳥インフルエンザが発生した養鶏場、又は移動制限区域（発生農場から半径3km以内）内の養鶏場を経営する養鶏業者との直接取引の内容

主たる取引について、いずれか一方を選択	<input checked="" type="checkbox"/>	養鶏業者に対する 売上 取引（飼料等の販売やサービスの提供等） 【注】以下、項目6・7・8・9に記入が必要です。
	<input type="checkbox"/>	養鶏業者からの 仕入 取引（鶏・卵等の購入等） 【注】以下、項目6・8・9に記入が必要です。

必ずどちらか一方をチェックしてください。

5 上記の直接取引があった養鶏業者の氏名又は名称
(上記で選択した「売上取引」又は「仕入取引」の相手方たる養鶏業者の氏名又は名称を記入する。)

(1)	株式会社●●養鶏	(6)	
(2)	讃岐 一郎	(7)	
(3)		(8)	
(4)		(9)	
(5)		(10)	

【売上取引・仕入取引共通】

6 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 ④ (%) [③÷②×100] 小数点以下切捨て <u>(50%以上)</u>	60	%

【売上取引のみ】「項目5」で仕入取引を選択した場合は、本項目の記入は不要です。

7 直接取引売上額	当期	上記5(1)~(10)の養鶏業者に対する令和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 ⑤	1,000,000	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 ⑥	5,000,000	円	
	消費税及び地方消費税は税抜きで記入				
直接取引減収額 ⑦ [⑥-⑤]	4,000,000	円	減収額③のうち直接取引減収額⑦の占める割合⑧ (%) [⑦÷③×100] 小数点以下切捨て <u>(50%以上)</u>	66	%

当該期間における上記5(1)~(10)の養鶏業者に対する売上高を記入してください。

8	※1 売上取引は、「減収率④」及び「減収額③」であること。	給付金申請額 (右欄を参照)	500,000	<p>「前年同期からの減収額③」と「50万円」とを比較し、低いほうの金額が給付金申請額となります。</p> <p>(例) 「前年同期からの減収額③」が</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1,000,000円の場合⇒500,000円と記入 ・500,000円の場合⇒500,000円と記入 ・499,999円の場合⇒499,000円と記入 (千円未満切捨て)
	※2 仕入取引は、「減収率④」が50%以上であること。			

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（項目5(1)～(10)の直接取引があった養鶏業者との間においてどのような取引があり、その養鶏業者が経営する養鶏場において鳥インフルエンザが発生し、又は移動制限を受けたことで、その取引にどのような影響があり、申請者たる関係事業者の売上げが減少したか）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。

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します
る場合があります。