

受付	入力

年 月 日

大仙市高圧電気契約事業者支援給付金支給申請書 兼 実績報告書 兼 請求書

大仙市長 様

〒

所在地
商号
代表者職・氏名
TEL
e-mail

下記事項に同意の上、大仙市高圧電気契約事業者支援給付金を申請します。

記

- 給付後も事業を継続する意思があること。
- 申請内容を確認するため、市から報告を求められた場合は、速やかにこれに応じること。
- 申請内容に虚偽が認められた場合、給付金の取消し又は返還に応じること。

1 給付申請額

給付申請額
円

2 振込先口座

金融機関	本・支店名	預金種別
銀行・信金 農協・	本店 支店	普通・当座
口座番号（右詰）	口座名義人（カタカナ）	
/		

3 添付書類

- (1) 対象月分及び前年同月分の電気料金に係る契約名義、事業者の名称、使用場所、契約種別、電気料金等がわかる書類の写し（電気料金請求書等）
- (2) (1)の電気料金の支払い状況が分かる書類（領収書、振込明細等）
- (3) 直近決算期の法人税確定申告書及び法人事業概況説明書の写し
※個人事業主の場合は、令和4年確定申告又は市県民税申告の収支内訳書の写し
- (4) 振込通帳の写し（通帳表紙の見開き部分）
- (5) 個人事業主は、身分証明書の写し

（裏面へ続きます）

(裏面)

4 電気料金増加額の確認

①令和5年____月 電気料金	円
②令和4年____月 電気料金	円
③電気料金の増加額 (①－②)	円
④給付申請額 (③×1/2) ※1,000円未満を切捨てた額	円

(申請額を記入する際の注意)

※①及び②は、1月から9月までの任意の月の支払った電気料金を記入してください。

※1事業者当たりの「③電気料金の増加額」は、税込み5万円以上であることが要件となります。

※「④給付金申請額」は、1,000円未満を切捨てた金額を記入してください。1事業者当たりの上限額は、100万円です。

※前に電気料金高騰経営支援給付金を受給している事業者は、下の項目に記入し、⑨今回給付申請額を確認してください。

※契約口数が複数の場合は、①及び②それぞれ合計金額を記入してください。

(電気料金高騰経営支援給付金の受給者はこちらにも記入してください。)

⑤令和5年____月 電気料金	円
⑥令和4年____月 電気料金	円
⑦電気料金の増加額 (⑤－⑥)	円
⑧ 給付額 (⑦×1/2) ※1,000円未満を切捨てた額とし、上限額50万円	円
⑨今回給付申請額 (④－⑧) ※1,000円未満を切捨てた額	円