

## 大阪府酒類販売事業者支援金申請書

令和 年 月 日

大阪府知事様

大阪府酒類販売事業者支援金募集要項の内容を了承の上、標記支援金を申請します。  
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

## 1. 申請者情報

直近で本支援金に申請したことがある場合は、その申込番号を記載してください。																
本申請での申請対象月 ※対象月に☑のうえ、C+14桁の月次支援金の申請番号を記載してください。	<input type="checkbox"/> 令和3年7月	C														
	<input type="checkbox"/> 令和3年8月	C														
	<input type="checkbox"/> 令和3年9月	C														
	<input type="checkbox"/> 令和3年10月	C														
法人種別	<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 合名会社 <input type="checkbox"/> 合資会社 <input type="checkbox"/> 相互会社 <input type="checkbox"/> 合同会社															
企業規模	<input type="checkbox"/> 大規模企業 <input type="checkbox"/> 中規模企業 <input type="checkbox"/> 小規模企業															
法人番号																
法人名	(フリガナ)															
本店所在地	郵便番号															
	都・道 府・県										市・区 町・村					
	(区町字名、番地、建物名等)															
代表者情報	氏名	(フリガナ)										役職				
	住所	郵便番号														
		都・道 府・県										市・区 町・村				
(区町字名、番地、建物名等)																
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日										性別					
担当者	担当者氏名	(フリガナ)														
	所属部署															
	電話番号	※昼間連絡可能な番号を記入ください														
	メールアドレス															

※裏面へ続く

## 2. 支援金振込口座に関する情報

金融機関名	銀行 ・ 金庫 ・ 組合 ・ 農協 ・ 漁協						
支店名	本店 ・ 支店 ・ 出張所 ・ 本所 ・ 支所 ※ゆうちょ銀行の場合は3桁の店番を記載してください。						
預金種目	普通 ・ 当座 ・ 納税準備 ・ 貯蓄						
口座名義 (カタカナ)							
口座番号							

※口座番号が6桁以下の場合、初めに「0」を加えて7桁にしてください。  
 ※必ず申請者名義の口座を指定してください。(当該法人の口座に限ります。)

## 3. 売上額の減少

※ B欄については原則、国の月次支援金で申請した売上額と同じ額を月次支援金と同じ基準年基準月に該当する欄に記入してください。

		7月	8月	9月	10月
A	令和3年の売上額	円	円	円	円
B	令和2年の売上額	円	円	円	円
	令和元年の売上額 ※4月のみ平成31年	円	円	円	円
C	月次給付金の給付を受けた額	円	円	円	円

## 大阪府酒類販売事業者支援金申請書

令和 年 月 日

大阪府知事様

大阪府酒類販売事業者支援金募集要項の内容を了承の上、標記支援金を申請します。  
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

## 1. 申請者情報

直近で本支援金に申請したことがある場合は、その申込番号を記載してください。																	
本申請での申請対象月 ※対象月に☑のうえ、C+14桁の月次支援金の申請番号を記載してください。	<input type="checkbox"/> 令和3年7月	C															
	<input type="checkbox"/> 令和3年8月	C															
	<input type="checkbox"/> 令和3年9月	C															
	<input type="checkbox"/> 令和3年10月	C															
屋号	(フリガナ)																
主たる事業所の所在地	郵便番号					—											
	都・道 府・県										市・区 町・村						
	(区町字名、番地、建物名等)																
代表者情報	氏名	(フリガナ)										役職					
	住所	郵便番号					—										
		都・道 府・県										市・区 町・村					
(区町字名、番地、建物名等)																	
生年月日	大正・昭和・平成			年	月	日	性別										
担当者	担当者氏名	(フリガナ)															
	所属部署																
	電話番号	※昼間連絡可能な番号を記入ください															
	メールアドレス																

※裏面へ続く

## 2. 支援金振込口座に関する情報

金融機関名	銀行 ・ 金庫 ・ 組合 ・ 農協 ・ 漁協						
支店名	本店 ・ 支店 ・ 出張所 ・ 本所 ・ 支所 ※ゆうちょ銀行の場合は3桁の店番を記載してください。						
預金種目	普通 ・ 当座 ・ 納税準備 ・ 貯蓄						
口座名義 (カタカナ)							
口座番号							

※口座番号が6桁以下の場合、初めに「0」を加えて7桁にしてください。

※必ず申請者名義の口座を指定してください。

## 3. 売上額の減少

※ B欄については原則、国の月次支援金で申請した売上額と同じ額を月次支援金と同じ基準年基準月に該当する欄に記入してください。

		7月	8月	9月	10月
A	令和3年の売上額	円	円	円	円
B	令和2年の売上額	円	円	円	円
	令和元年の売上額 ※4月のみ平成31年	円	円	円	円
C	月次給付金の給付を受けた額	円	円	円	円

## 誓約・同意書

私は、大阪府酒類販売事業者支援金の支給を申請するに当たり、下記の内容について誓約・同意致します。

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

私は、申請要件を全て満たしています。	<input type="checkbox"/>
申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。	<input type="checkbox"/>
大阪府から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。申請内容の不備等が、大阪府が指定する期限までに解消されなかったときは、当該申請を取り下げます。	<input type="checkbox"/>
他の重複受給不可の協力金（営業時間短縮協力金、大規模施設等協力金）の支給対象者、中小法人・個人事業者等一時支援金の受給者ではありません。また、支給対象者等でないことを確認するため、支援金の申請書類に記載された情報を、他の協力金・支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。	<input type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。	<input type="checkbox"/>
個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。	<input type="checkbox"/>
本支援金の支給対象月の初日に、大阪府内に住所・本店が所在していることに相違ありません。	<input type="checkbox"/>
酒類製造又は酒類販売業の免許を有しており、申請日時点で免許に係る事業を行っており、今後も当該事業を継続する意思を有しています。	<input type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を、中小企業庁（月次支援金担当庁）に提供することに同意します。	<input type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第24条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。	<input type="checkbox"/>
代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。	<input type="checkbox"/>

令和 年 月 日

大阪府知事様

所在地

名称

代表者

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署してください。

## 販売場等届出書

飲食店に酒類を納入している販売場等の情報及び取引先の情報を入力してください。

法人名又は個人事業者名	
-------------	--

### 1. 販売場等情報（飲食店等と直接・間接の取引がある販売場を記入してください。）

名称	（フリガナ）
所在地	
免許の種別	<input type="checkbox"/> 酒類製造免許 <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> 酒類販売業免許</span>

### 2. 取引のある飲食店等の情報（上記販売場の主な取引先）

- (1) 飲食店と酒類の直接取引がある場合（申請事業者⇒飲食店）  
 下記①に当該飲食店に関する情報を記載してください。
- (2) 飲食店との酒類の取引が間接的である場合（申請事業者⇒卸業者⇒（小売業者）⇒飲食店）  
 下記③に飲食店に関する情報を記入し、それまでに経由する事業者の情報を①②に記入してください。

取引先情報①	法人または個人事業者名	
	販売場または飲食店名	
	販売場または飲食店の所在地	
	代表者	
取引先情報②	法人または個人事業者名	
	販売場または飲食店名	
	販売場または飲食店の所在地	
	代表者	
取引先情報③	法人または個人事業者名	
	販売場または飲食店名	
	販売場または飲食店の所在地	
	代表者	

大阪府酒類販売事業者支援金不支給決定通知書

令和 年 月 日  
第 号

様

大阪府知事

年 月 日付で申請のあった標記支援金について、下記の理由により不支給を決定しましたので、大阪府酒類販売事業者支援金の支給に関する要綱第7条第2項の規定に基づき通知します。

記

不支給の理由：

令和 年 月 日

大阪府知事様

所在地  
名称  
代表者  
(登録番号)

大阪府酒類販売事業者支援金申請取下書

(当社・私)が申請した標記支援金について、大阪府酒類販売事業者支援金の支給に関する要綱第8条第2項の規定に基づき、下記対象月に係る申請を取り下げます。

記

取下対象月：



令和 年 月 日

大阪府知事様

所在地  
名称  
代表者

大阪府酒類販売事業者支援金支給要件欠如届出書

年 月 日に支給があった標記支援金について、支給の要件を満たさなくなったため、大阪府酒類販売事業者支援金の支給に関する要綱第9条第1項の規定に基づき届け出ます。

記

1 支給の要件を満たさなくなった事実の発生日

2 支給の要件を満たさなくなった理由

※支給の要件を満たさなくなった理由については、その事実を証する書類があれば添付すること。

令和 年 月 日

大阪府知事様

所在地  
名称  
代表者

大阪府酒類販売事業者支援金申請者変更届出書

年 月 日に申請した標記支援金について、以下のとおり申請者変更をしたいので大阪府酒類販売事業者支援金の支給に関する要綱第9条第2項の規定に基づき届出ます。

記

1 申請者変更の事実発生日

2 添付書類