

記載例

様式第1号（第5条関係）

令和8年〇月〇〇日

川西町長 殿

【住 所】:町内事業所の住所

【法人名】:法人登記名(納税事業者名)

【工場・店舗名】:該当名があれば記載

【代表者】:町内の事業所、工場、店舗代表者で可

申請者

住 所 川西町大字〇〇〇〇番地

法人名

工場・店舗名

代表者

※押印不要

令和7年度川西町物価高騰対応企業応援給付金申請書

令和7年度川西町物価高騰対応企業応援給付金を下記のとおり申請します。

記

業 種 名 (具体的な事業内容を記載ください)	例)食品、雑貨類の小売業、小型モーター製造業など
事業開始年月日	(西暦) 〇〇〇〇年〇〇月
常時使用する従業員数 (令和8年1月1日現在)	8 人
給付金申請額	以下の該当するいずれかに☑して下さい。 <input type="checkbox"/> 30,000 円 (常時使用する従業員 1人～5人) <input checked="" type="checkbox"/> 50,000 円 (常時使用する従業員 6人～10人) <input type="checkbox"/> 100,000 円 (常時使用する従業員 11人～20人) <input type="checkbox"/> 150,000 円 (常時使用する従業員 21人以上)
常時雇用する従業員全員の氏名のみ記載	<p>【添付書類①】(従業員名簿。役員は除く)</p> <p>※従業員8人の場合、6人分の写し。 ・1～5人→1人分 ・6～10人→6人分 ・11～20人→11人分 ・21人以上→21人分</p> <p>※従業員8人の場合、6人分の写し。 ・1～5人→1人分 ・6～10人→6人分 ・11～20人→11人分 ・21人以上→21人分</p>
※	<p>【添付書類②】(常時使用する従業員数が確認できる書類。対象範囲内の人数分のみ)</p> <p>例)「厚生年金保険の標準報酬月額決定通知書」の写し、「健康保険の標準報酬月額決定通知書」の写し、「2か月以上雇用継続等、雇用形態が確認できる書類」ほか</p>

(給付金振込口座情報)

金融機関・支店名	〇〇銀行 〇〇支店
口 座 種 別	普通 ・ 当座
口 座 番 号	1 2 3 4 5 6 7 8
(フリガナ) 口 座 名 義 〇〇〇〇〇〇
※添付書類③ (上記情報が確認できる口座通帳の表紙裏面の写しを添付ください)	

上記情報は、この申請事業以外には使用いたしません。申請後に審査し、給付金の交付を決定した場合(決定の場合、交付決定及び額の確定通知書送付します)に限り、使用いたします。

必ず裏面も記入ください

町税等納付状況閲覧同意書

令和7年度川西町物価高騰対応企業応援給付金の申請にあたり、町税等の納付状況を閲覧することに同意します。

令和8年〇月〇〇日

所在地 川西町大字〇〇〇〇番地
申請者 法人名
工場・店舗名
代表者

印

川西町長 殿

【所在地】:町内事業所の住所
【法人名】:法人登記名(納税事業者名)
【工場・店舗名】:該当があれば記載
【代表者】:町内の事業所、工場、店舗代表者で可
【押印】:同上代表者の押印で可

※所属なしの場合は空欄。
※本件問い合わせのご担当者名
を記載ください。

【連絡先】

所 属 〇〇〇
氏 名 〇 〇 〇 〇
電話番号 0000-0000-0000