

記入例 (様式第1号)

2 支援金振込先口座

振込先	口座名義人 (カナ)										
	ゆうちょ銀行	通帳記号					通帳番号				
その他金融機関	金融機関名	支店名			種別						
						普通当座					

通帳見開きページに記載の名義人を記入してください。

※申請者名義以外の振込先口座の場合は、別途「委任状」を提出してください。

※通帳の表及び見開きのコピーを添付してください。

※繰り越し済み通帳ではなく、

A表・B表のいずれかのみ
ご記入ください。
(B表は次ページ参照)

3 対象となる費用の内訳

A又はBのいずれか一つを選択し、対象となる費用内訳書を記入してください

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B
令和7年4月から令和8年3月までの 任意の1か月の 光熱費（電気・ガス（LPガス含む））と 燃料費（ガソリン・軽油・灯油・重油）の 合計が3万円以上ある。 → A表 を記入してください。	令和7年4月から令和8年3月までの 任意の1か月の 光熱費（電気・ガス（LPガス含む））と 燃料費（ガソリン・軽油・灯油・重油）の 合計が3万円未満で、令和7年4月から 令和8年3月までの 任意の連続した3か月 に対象となる費用の月平均が50万円以上 ある。 → B表 を記入してください。

A表

(1つの品目で1か月の合計額が3万円を超えた場合は、そ

計算間違い・記入漏れがないように記入してください。

対象月	品目		合計額
	光熱費 (電気・ガス(LPガス含む)の合計額)	燃料費 (ガソリン・軽油・灯油・重油の合計額)	
___月	円	円	円

※記載した対象品目の経費を証する資料として、領収書、納品書などを提出してください。

(対象品目) 電気、ガス (LPガス含む)、ガソリン、軽油、灯油、重油

ガソリンレシート等は、コピーを全体が見えるようにA4用紙に貼ってください

(複数貼

※燃料費に

に利用者

※自宅兼事

している

事業用と

ヨンの一室がフ

ャーが別の

場合は追加資料を

求める場合が

あります。

※光熱費と燃料費について、1か月の合計額 (A表の合計額欄) が3万円以上の場合のみ申請可です。

・記入した金額が分かる領収書等をご提出してください

・領収書等はA4サイズにコピーしてご提出ください。

(原本は不要です)

ガソリン代のレシート等はA4用紙に張り付けてコピーしてください。

(複数貼り付け可)

(次頁へ続く)

記入例（様式第1号） ※任意の1か月の光熱費と燃料費の合計が3万円以上の場合

A表を記入した場合、
B表は記入不要です。

B表・・・**A表**を記入した場合は記入不要

（1つの品目で合計額の月平均が50万円を超えた場合は、その他の品目の記載は不要です。）

対象月	品目			合計額
	原材料・仕入物品等 （原料、材料、仕入物品、 消耗品、荷造運賃の 合計額）	光熱費 （電気・ガス（LP ガス含む）の 合計額）	燃料費 （ガソリン・軽油・ 灯油・重油の 合計額）	
___月	円	円	円	円
___月	円	円	円	円
___月	円	円	円	円
選択した月の合計額（a）				円
合計額の月平均（=a÷3）				円

※記載した対象品目の経費を証する
（対象品目）

原料、材料、仕入物品、消耗品、
軽油、灯油、重油

※ガソリンレシート等は、コピーを
（複数貼り付け可）

連続した3か月の月平均が50
万円以上になっているか確
認ください
（小数点以下切り捨て）

ください。

ガソリン、

ください。

・記入した金額が分かる領収書等をご提出してください

・領収書等はA4サイズにコピーしてご提出ください。
（原本は不要です）

**ガソリン代のレシート等はA4用紙に張り付けてコピーしてください。
（複数貼り付け可）**

※対象品目の経費の**合計額の月平均**（**B表**の**合計額の月平均**（=a÷3）欄）が50万円以上
の場合のみ申請可です。

※連続した3か月を記入してください。

名称(法人:法人名/個人:屋号)	
代表者職・氏名	

（次頁へ続く）

記入例 (様式第2号)

(様式第2号)

誓約書・同意書

以下の内容を確認し、該当箇所にチェックしてください。

はい	誓約・同意事項
<input type="checkbox"/>	1 申請内容に虚偽はありません。
<input type="checkbox"/>	2 10万円支援金(令和7年4月～令和8年3月対象分)の受給後も、引き続き千葉市内で事業継続の意思があります。
<input type="checkbox"/>	3 対象となる費用の内訳書の記載額は、社内管理資料と相違ありません。
<input type="checkbox"/>	4 対象となる費用の内訳書の裏付けとなる社内管理資料を7年間保存し、市が提出を求めた際には対応します。
<input type="checkbox"/>	5 10万円支援金(令和7年4月～令和8年3月対象分)を今まで一度も受けたことがありません。
<input type="checkbox"/>	6 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する性風俗関連特殊営業又は当該営業に係る接客業務
<input type="checkbox"/>	7 公共法人、宗教活動又は政治
<input type="checkbox"/>	8 暴力団又は暴力団員ではあり
<input type="checkbox"/>	9 公序良俗に反する事業内容で
<input type="checkbox"/>	10 給付要件に該当しない事実が判明した場合は、給付決定の取消し及び支援金の返還に応じます。
<input type="checkbox"/>	11 10万円支援金(令和7年4月～令和8年3月対象分)の審査に当たり、必要な調査及び追加資料の提出に同意します。
<input type="checkbox"/>	12 本市が必要とした場合は、給付申請にかかわる個人情報について、庁内関係課及び千葉県警察本部等の他の官公庁へ提供することについて同意します。
<input type="checkbox"/>	13 【個人事業者のみ】 被雇用者又は社会保険(健康保険)の被扶養者ではありません。

【よくある間違い】
この質問は10万円給付金(令和8年5月8日より受付開始)の給付有無を確認するものです。
過去の第1弾～第3弾の受給有無の確認ではございませんので、チェックして問題ございません。

法人はチェック不要

上記事項に誓約・同意いたします。

誓約した内容と事実が相違する場合は、本支援金が受けられないことになっても異議はありません。また、これにより生じた損害については、当方が全責任を負うものとします。

法人：本店(法人税の納税地)の所在地
個人事業者：主たる事業所の所在地
市町村名を省略せずご入力ください。

令和 年 月 日(記入必須)

日付は必ず記入してください

(申請者) 事業所の所在地
(法人：本店(法人税の納税地)
個人：主たる事業所) _____
名称(法人：法人名/個人：屋号) _____

氏名は必ず自署してください。
※個人の場合は代表者職不要

代表者職・氏名(自署必須) _____

<【希望者のみ】チェックしてください(支援金の審査には影響ありません)>
国が設置した公的機関「千葉県事業承継・引継ぎ支援センター」では、親族内承継、役員・従業員承継、第三者承継(M&A)など、事業承継全般に関する無料相談(補助金のご案内もできます)を行っています。
同センターへ、後継者問題や事業の引継ぎ等について相談希望はありますか?
相談希望がある場合は、チェックしてください。
ご希望の方はチェックしてください。ご入力された方については「千葉県事業承継・引継ぎ支援センター」に情報提供します。