

栃木県地域企業事業継続支援金【10月分】に係る取引先情報等確認書

事業所所在地 ※フリーランス等の方は自宅住所	
氏名 又は 法人名	

次の事業者該当するか確認の上、該当する場合は☑チェックを付けてください。

(該当しない場合、支給対象外となります。)

- 営業時間短縮要請（足利市、栃木市、佐野市、小山市）に伴う協力金の支給対象である飲食店と直接又は間接の反復継続した取引がある事業者

(1) 事業内容

提供している商品・サービス等の内容が分かるよう記入してください。

(自社の店舗名は、法人名と同一の場合も、主な1か所を記入してください。)

店舗・屋号名	
店舗の住所	
電話番号	
事業内容、 どのように 要請に伴う飲食店 の時短営業の影響 を受けたか	

(2) 取引先情報 (法人の場合は法人番号必須)

次ページのア～ウに取引先情報を記載ください。なお、営業や取引の実態を確認する場合があります。

法人番号については、国税庁の法人番号公表サイトで検索していただくか、取引先にご確認の上、記入してください。

※ 本書に記載した取引の実態が分かる資料（収入金額や経費を記載した帳簿、請求書、領収書、帳簿書類に記載の取引に関する入出金記録が記帳された通帳等）を電子的方法により7年間保存してください。同保存書類は、申請時の提出は不要ですが、申請者が支給要件を満たさない恐れがある場合に、保存書類の提出を求める等の調査を行うことがあります。

(次ページへ)

ア 2019年10月において、取引及び商品の販売又はサービスの提供を複数回行った取引先について、1者以上記入してください。（取引での売上が大きい者）

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					

イ 2020年10月において、取引及び商品の販売又はサービスの提供を複数回行った取引先について、1者以上記入してください。（取引での売上が大きい者）

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					

ウ 2021年10月において、取引及び商品の販売又はサービスの提供を複数回行った取引先について、1者以上記入してください。（取引での売上が大きい者）

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					

法人番号(法人の場合のみ)													
法人名・個人事業者名(屋号等)	所在地							電話番号					