

魚津市告示第36号

魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付要綱を次のように定める。

令和3年3月22日

魚津市長 村椿 晃

魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、富山県知事からの食事提供施設における適切な感染防止対策及び営業時間の短縮の協力要請に協力した事業者と直接の取引がある事業者及び運転代行業者に対し、魚津市が独自に支給する魚津市飲食業関連事業者支援給付金（以下「給付金」という。）の交付に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において「関連事業者」とは、富山県が支給する富山県飲食業関連事業者支援給付金（以下「県給付金」という。）の支給対象事業者かつ申請要件を満たした事業者であるものをいう。

(給付金交付対象者)

第3条 給付金の交付対象者は、魚津市内に本社又は本店を置く関連事業者とする。

(給付金の額)

第4条 給付金の額は、1交付対象者当たり10万円とする。

(給付金の交付申請)

第5条 給付金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、県給付金申請受付期間末日の翌月末日までに魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付申請書（様式第1号）に、次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

(1) 営業活動を行っていることがわかる書類

(2) 時短営業した飲食店と取引したことがわかる書類（運転代行業を除く。）

(3) 誓約書（様式第2号）

(4) その他市長が必要と認める書類

2 申請者のうち県給付金の支給を受けた者は、県給付金の振込が確認でき

る預金通帳の写しをもって、前項第1号から第3号までの書類に代えることができる。

(給付金の交付決定)

第6条 市長は、前条に規定する申請書の提出があったときは、その内容を審査し、給付金の交付の可否について決定し、魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付（不交付）決定通知書（様式第3号）により、当該申請者に通知するものとする。

(給付金の請求)

第7条 申請者は、前条に規定する給付金の交付決定を受けたときは、速やかに魚津市飲食業関連事業者支援給付金請求書（様式第4号）を市長に提出しなければならない。

(交付決定の取消し)

第8条 市長は、申請者が偽りその他不正の手段により交付の決定を受けたと認める場合は、給付金の交付決定を取り消すことができる。

2 市長は、前項の規定により交付決定を取り消したときは、その旨を当該交付決定された者に通知するものとする。

(給付金の返還)

第9条 市長は、前条の規定により交付決定を取り消した場合において、既に給付金を交付しているときは、期限を定めて、交付した給付金の全額を返還するよう命ずるものとする。

(雑則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、給付金の支給に関し必要な事項は市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、令和4年3月31日限り、その効力を失う。

魚津市長

あて

事業所所在地

事業所名

代表者住所

代表者氏名

魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付申請書

魚津市飲食業関連事業者支援給付金を交付されるよう魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付要綱第 5 条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

記

申請額 100,000円

関係書類

- 1 営業活動を行っていることがわかる書類
 - 2 時短営業した飲食店と取引したことがわかる書類（運転代行業を除く）
 - 3 誓約書（様式第 2 号）
 - 4 その他市長が必要と認める書類
- ※ 県給付金の支給を受けた者は、県給付金の振込が確認できる預金通帳の写しをもって、1 から 3 までの書類に代えることができる。

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

魚津市長

あて

事業所所在地

事業所名

代表者住所

代表者氏名

誓 約 書

魚津市飲食業関連事業者支援給付金の支給を申請するに当たり、次の内容について誓約します。

- ・申請内容を確認しており、申請書及び添付資料に記載の情報に偽りはありません。
- ・申請内容に虚偽があった場合は、魚津市の求めに従い給付金を即時返還します。

代表者氏名

_____（代表者が自筆で署名してください。）

様式第3号（第6条関係）
魚津市指令 第 号

事業所所在地
事業所名
代表者住所
代表者氏名

魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで申請のあった魚津市飲食業関連事業者支援給付金について、魚津市飲食業関連事業者支援給付金交付要綱第6条の規定により、次のとおり決定しましたので通知します。

年 月 日

魚津市長

1 交付します。

給付金額 100,000円

交付条件

2 交付しません。

交付しない理由

様式第4号（第7条関係）

年 月 日

魚津市長

あて

事業所所在地

事業所名

代表者住所

代表者氏名

印

魚津市飲食業関連事業者支援給付金請求書

年 月 日付け魚津市指令 第 号で交付決定を受けた魚津市
飲食業関連事業者支援給付金について、下記のとおり請求します。

記

請求金額 100,000円

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|
| 取扱金融 機関名 | 銀行 金庫 農協 | | | | | 本店 支店 支所 | | | | |
| | 金融機関コード [※] | | | | | 店舗コード [※] | | | | |
| 口座名義人 (預金者名) | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | | |
| 種別 | 1 普通 2 当座 3 その他 () | 口座番号 | | | | | | | | |

※請求者名義の口座を記入してください。