（様式４）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　 日

持続化給付金事務局 殿

（申請者住所）

（申請者氏名）　　　　　　　　　　　 ㊞

（申請者連絡先）

（契約者住所）

（契約者の名称又は氏名） 　　　　　　㊞

（契約者連絡先）

持続化給付金業務委託契約等契約申立書

とその被雇用者ではない　 　　　　　　　　　は、持続化給付金の申請に当たり、 両者が締結した次の業務委託契約等について、2019 年１月１日から12 月 31 日の間にその全部又は一部の履行がなされ、当該履行を踏まえ、申請者に対する報酬等の支払いが行われたことを申し立てます。

なお、本申立てに偽りその他不正の行為（詐欺、脅迫、贈賄その他の刑法（明治 40 年法律第 45 条）各本条に触れる行為のほか、刑法上犯罪を構成するに至らない場合であっても、故意に本申立書に虚偽の記載を行い又は 偽りの証明を行うことをいう。）を行い、申請した場合は、持続化給付金申請規定における不正受給等に該当するものとします。

記

１ 業務委託契約等の内容

２ 業務委託契約等の期間

３ 業務委託契約等の報酬等

以上

注：本申立書において、「契約者」とは、業務委託契約等の契約当事者のうち、申請者ではない者をいう。

注：本申立書の提出に当たっては、申請者及び契約者の署名又は記名押印を行うものとする。