

長野県 使用欄	区分		受付番号
	・ 八	・ 北ア	
	・ 南ア	・ 他	
・ 中ア			

### 山小屋公益的機能維持支援金交付申請書兼口座振込依頼書

令和 2 年 月 日

長野県知事 阿部 守一 様

私は、標記支援金の交付を受けたいので下記のとおり申請します。また、本申請書の誓約事項を遵守します。

#### 1 申請者の情報

フリガナ				申請金額
氏名・名称 (記名・押印) ※法人の場合は代表者の 職・氏名も記載の上、代表 者印を押印	印			円
	法人番号 (法人の場合)			
住所・所在地	〒 -		担当者名	日中連絡の取れる電話番号
振込先 口座	金融機関名	支店名	預金種別	口座名義 (漢字)
	金融機関コード	支店コード	口座番号 (右詰め)	口座名義 (カナ)

\* 口座は申請者本人 (申請書の申請者欄に記載した名義と同一) の口座名義に限ります。

#### 2 対象となる山小屋の情報

(対象施設が複数ある場合は、続けて列記してください。裏面もあります。)

① 運営の 山小屋	フリガナ			指定管理 の有無	有 ・ 無
	山小屋の名称				
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助 (補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )	
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策	(記載例: マスク・消毒液の準備、カウンターや部屋の仕切り設置 など )			

② 運営の 山小屋	フリガナ			指定管理 の有無	有 ・ 無
	山小屋の名称				
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助 (補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )	
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策				

③ 運営の 山小屋	フリガナ			指定管理 の有無	有 ・ 無
	山小屋の名称				
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助 (補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )	
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策				

(裏面に続きます)

(長野県使用欄)

申請書類の内容を確認し、適正と認める。

決裁者	確認者	担当者

交付可否		理由 (否の場合)
可	否	
①・②・③・ ④・⑤・⑥・ ⑦	万円	1 対象外施設のため 2 事業実態が確認できないため 3 添付資料未提出 4 その他 ( )

④ 運営の 山小屋	フリガナ		指定管理の有無	有・無
	山小屋の名称			
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助(補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策			

⑤ 運営の 山小屋	フリガナ		指定管理の有無	有・無
	山小屋の名称			
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助(補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策			

⑥ 運営の 山小屋	フリガナ		指定管理の有無	有・無
	山小屋の名称			
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助(補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策			

⑦ 運営の 山小屋	フリガナ		指定管理の有無	有・無
	山小屋の名称			
	所在山城等 (☑又は記入願 います)	八ヶ岳 中央アルプス その他 ( )	南アルプス 北アルプス	長野県内において実施している公益的活動 登山道の維持・補修 遭難救助(補助) 悪天候時などの緊急避難 し尿処理 その他 ( )
	今回実施した新型コロナ感 染予防対策			

3 確認事項 (いずれかにチェックをしてください。)

提出書類の記載に軽微な不備があった場合、 県による修正を認めます。  
自ら修正します。

4 誓約事項

- 本申請において提出した書類の記載内容は、事実と相違ありません。また、事実でないことが判明した場合は、支援金の返還等に応じるとともに、施設名の公表に応じます。
- 長野県から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- 業種に係る営業に必要な許可等をすべて有しています。
- 申請書類に記載された情報を確認できない場合は、県が申請内容の確認及び調査等を行うことに同意します。
- 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が長野県暴力団排除条例第2条に規定する暴力団関係者等に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団関係者が経営に事実上参画していません。

氏名・名称  
法人は代表者の職・氏名も記載  
(記名・押印)

印

5 添付資料 (添付した資料にチェックを入れてください。)

(様式2) 貼付台紙	A4以外の大きさの書類を貼付
<input type="checkbox"/> 営業活動を行っていることがわかる書類	
<input type="checkbox"/> 振込先口座と口座名義がわかる通帳の見開きページの写し	
<input type="checkbox"/> 実施している公益的活動の写真	
<input type="checkbox"/> 指定管理料や運営補助など公的な支援を受けていないことがわかる書類	指定管理者の場合に添付
<input type="checkbox"/> 営業許可証の写し	他県で許可を受けた場合