

様式1 記入見本

(要です)

伊那市、駒ヶ根市、辰野町、箕輪町、飯島町、南箕輪村、中川村、宮田村内の事業所のご申請用

提出日(発送日)を記載してください。受付開始日以降で、受付終了日以前の日付となる必要があります。

新型コロナウイルス拡大防止協力金 支給申請書 兼誓約書 兼口座振込依頼書

令和 3 年 10 月 1 日

該当する申請方法に✓をつけてください。簡易申請の場合は申請書類の省略が可能となります。簡易申請選択の可否は事業所毎にフローチャートでご確認ください。

全ての対象施設について時間短縮

長野県知事
私は、長野県か又は休業を行いましたので、次のとおり新型コロナウイルス拡大防止協力金の支給を申請します。

自署でない場合は、法人・個人の別を問わず押印(法人にあつては、代表者印を押印)してください。

1 申請者 兼 誓約

フリガナ	カブシキガイシャ ナガノ ダイヒョウトリシマリヤク ナガノ タロウ		
氏名又は法人名 *記名・押印又は署名 *法人の場合は代表者の職名と氏名も記	株式会社 長野 代表取締役 長野 太郎		
事業者の規模	企業の区分 (*該当する方に ✓)		資本金・出資額(法人のみ)
	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業(個人含む)	<input type="checkbox"/> 大企業	10000 千円
郵便番号	〒 380 - 0000		*個人事業者の場合は、住民票の住所を記載してください
住所又は本店所在地	長野県〇〇市××-×		
フリガナ	ナガノ タロウ	E-mailアドレス	xxx @ ddd . jp
担当者の氏名	長野 太郎	日中に連絡が 取れる電話番号	026 - 235 - dddd
振込先の口座 *申請者氏名・法人名と一致する口座名義に限ります	金融機関名	支店名	預金種別
	〇〇銀行	××支店	普通
	金融機関コード	支店コード	口座番号(右詰め)
	0000	△△△	0123456
	口座名義(カナ) カブシキガイシャ ナガノ ダイヒョウトリシマリヤク ナガノ タロウ		申請金額(様式3-2(又は3-3,3-4)から転記)
	申請金額		¥ 250 000 円

飲食業では資本金等の額が500万円以下、又は従業員の数が50人以下(カラオケ店・宿泊業等は100人以下)の事業者が中小企業に該当します。

個人事業者は、住民票の住所を記載してください。

本人確認書類等添付書類との一致が必要です。

法人事業者は、本店の所在地を記載してください。

口座名義と、個人事業者氏名又は法人名との一致が必要です。法人の場合、代表者の個人口座への振込はできません。また、委任状による他者への支払いは行いません。

様式3から申請金額を転記してください。大企業等の場合は、様式3-3から転記してください。

2 対象となる施設 ※ 事業所(店舗)ごとに申請書の作成が必要です。

主たる施設	フリガナ	ジザケドコロ ヤマナガ		通常営業時の酒類提供	*該当する方に ✓ <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	名称(店舗名)	地酒処 山長			
	郵便番号	〒 000 - XXXX *複合ビルの場合は、建物名、事業所の階・部屋番号(ある場合)を記載してください			
	所在地	長野県 〇〇市〇〇〇1-2-3 ABCビル1階 B号室			
	種別 *該当するものに ✓	<input type="checkbox"/> 1 キャバレー <input type="checkbox"/> ナイトクラブ <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> 4 パー <input type="checkbox"/> 5 キャバクラ <input type="checkbox"/> 6 パブ <input type="checkbox"/> 7 カラオケボックス <input type="checkbox"/> 8 ライブハウス <input checked="" type="checkbox"/> 9 居酒屋 <input type="checkbox"/> 10 その他飲食店 ()			
営業時間等の状況	要請以前の(時短・休業前)の通常の営業時間		要請期間中の営業状況		要請期間中の営業時間 *休業の場合は記載不要
	開店時間	閉店時間	*該当に ✓ <input checked="" type="checkbox"/> 時間短縮 <input type="checkbox"/> 休業	協力した期間 様式3-1から選択してください	
	17 : 00	翌1 : 00		17 : 00	20 : 00

店舗の営業形態に最も近いものの一つを選択してください。

該当するものが無い場合は、「10」を選択し、()に種別を記載してください。

20時までに、お客が全員帰り、完全に閉店している必要があります。時間短縮等の周知を示した添付書類で確認します。

要請以前の従来の営業時間がわかるもの(看板の写真、メニュー表の写し、ホームページ画面を出力した紙など)と一致しているかを確認しますのでご注意ください。

午前5時以降であれば、開店時間を繰り上げた場合も、要件に適合します。

3 誓約事項 (該当するものにチェックしてください。)

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。

テイクアウトやデリバリーのみ業務時間は記載しないでください。

4 誓約事項 (書類提出前に必ず確認してください。)

(1) 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、本協力金の返還等に応じるとともに、施設名の公表に応じます。

記入例では以下省略