

いの町感染拡大防止休業協力金交付申請書

年 月 日

いの町長 様

事業者住所
申請者 事業者名
代 表 者 印
電話番号

いの町感染拡大防止休業協力金（以下「協力金」という。）の支給をされるよう、関係書類を添えて申請します。

なお、協力金の支給申請に当たり、次のとおり誓約します。

・新型コロナウイルス感染症による集団感染を防止するため、
□令和2年4月24日（金） から5月6日
□令和2年4月29日（水） まで休業します。

・暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6項に定めるものをいう。以下同じ。）又は暴力団（同法同条第2号に定めるものをいう。）若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないこと、及び法人その他の団体であって、その役員等が暴力団員ではありません。

・申請に対する虚偽が発覚した場合、また、高知県といの町の休業協力金を重複して受け取った場合は、協力金の返還等、いの町の指示に従います。

※この申請書は、いの町において支給決定をした後は、協力金の請求書として取り扱います。

1 店舗名称・住所（複数店舗をまとめて記入できます。）

店舗名称	住所

2 申請額

10万円 × 店舗数 = 万円

3 振込先

銀行コード（4桁）		支店コード（3桁）	
銀行名	銀行・信金・農協・その他		支店
預金種類	普通	・	当座
口座番号			
口座名義（カナ）			
口座名義（漢字）			

4 添付資料

- ・営業許可証、法人登記もしくは確定申告書等の業種が分かる書類の写し
- ・期間中休業をする旨の告知を店頭へ添付したものの写真等
- ・振込先が分かる書類（預金通帳等）の写し

＝ ＝ ＝ ＝ ＝ ＝ ＝
□高知県休業等協力金を
申請予定または申請済
＝ ＝ ＝ ＝ ＝ ＝ ＝