

様式第1号の1 [店舗（施設）毎に作成]

いの町営業時間短縮要請協力金交付申請書

店舗目 ※2店舗以上該当がある場合は、この紙を適宜コピーしてご活用ください

対象店舗（施設）基本情報			
フリガナ			
名称			
フリガナ			
所在地			
フリガナ			
店舗責任者氏名			
電話番号			
区分（下の該当するものに☑を入れてください）			
<input type="checkbox"/> キャバレー	<input type="checkbox"/> ナイトクラブ	<input type="checkbox"/> ダンスホール	<input type="checkbox"/> スナック
<input type="checkbox"/> バー	<input type="checkbox"/> ダーツバー	<input type="checkbox"/> パブ	<input type="checkbox"/> 飲食店
<input type="checkbox"/> 料理店	<input type="checkbox"/> 居酒屋	<input type="checkbox"/> カラオケボックス	<input type="checkbox"/> ライブハウス
<input type="checkbox"/> 喫茶店（カラオケ喫茶含む）		<input type="checkbox"/> ホテル（施設内の宴会場など、飲食提供の場に限る）	
<input type="checkbox"/> 旅館・民宿、ペンション、ゲストハウス（施設内の宴会場など、飲食提供の場に限る）			

感染拡大予防ガイドライン	<input type="checkbox"/> 遵守しています
--------------	----------------------------------

酒類の提供	<input type="checkbox"/> あります（酒類の提供を行っていることが分かる書類を添付）
-------	---

営業時間	<input type="checkbox"/> 通常は午後8時以降も営業 <input type="checkbox"/> 客の要望に応じて午後8時以降も営業
------	--

営業時間短縮日								
令和2年12月16日（水）から令和3年1月11日（月）までのうち、県の営業時間短縮の要望に応じて営業時間を短縮（休業）する（した）日に☑を入れてください（ただし定休日は除く）								
<input type="checkbox"/> すべて								
<input type="checkbox"/> 12/16	<input type="checkbox"/> 12/17	<input type="checkbox"/> 12/18	<input type="checkbox"/> 12/19	<input type="checkbox"/> 12/20	<input type="checkbox"/> 12/21	<input type="checkbox"/> 12/22	<input type="checkbox"/> 12/23	<input type="checkbox"/> 12/24
<input type="checkbox"/> 12/25	<input type="checkbox"/> 12/26	<input type="checkbox"/> 12/27	<input type="checkbox"/> 12/28	<input type="checkbox"/> 12/29	<input type="checkbox"/> 12/30	<input type="checkbox"/> 12/31	<input type="checkbox"/> 1/1	<input type="checkbox"/> 1/2
<input type="checkbox"/> 1/3	<input type="checkbox"/> 1/4	<input type="checkbox"/> 1/5	<input type="checkbox"/> 1/6	<input type="checkbox"/> 1/7	<input type="checkbox"/> 1/8	<input type="checkbox"/> 1/9	<input type="checkbox"/> 1/10	<input type="checkbox"/> 1/11