

いの町営業時間短縮要請協力金交付申請書

いの町長様

次のとおり、いの町営業時間短縮要請協力金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和 年 月 日

法人の場合	法人名		個人事業主の場合	屋号(※1)	
	職・代表者名	印		氏名	印
	所在地	〒		事業主の住所(※2)	〒
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
	電話番号			電話番号	
	申請担当者			申請担当者	

(※1)複数店舗の場合は記載不要 (※2)「事業主の住所」は添付の本人確認資料記載の住所としてください
記

申請金額	円	← 1 万円×協力いただける (いた) 日数×店舗数
------	---	----------------------------

法人情報	法人番号 (中小企業者であることの確認)													
	資本金 (又は出資金)	万円	中小企業基本 法上の業種					常時雇用する 従業員数					人	

振込先※3	金融機関名 (ゆうちょ銀行以外)				支店・支所名						
	ゆうちょ銀行	店番			預金種類		普通・当座 その他 ()				
	共通	口座番号 (右詰め記入)									
		フリガナ									
		口座名義									

(※3)振込先の口座は申請者ご本人の口座に限ります (法人の場合は当該法人の口座)
※この申請書は、いの町において支給決定とした後は、町協力金の請求書として取り扱います。

- 【申請に必要な書類一覧】
(添付したものに☑をつけてください)
- 1□申請書 (この用紙及び様式第 1 号の 1)

2□誓約書 (必ず自署で)

3□営業活動を行っていることが分かる書類の写し

4□酒類の提供があることが分かる書類
(例：酒類のメニュー、酒類の仕入伝票の写し等)

5□振込先口座と口座名義が分かる通帳等の写し

6□本人 (法人の場合は法人代表者) 確認書類の写し

7□営業時間短縮等の状況が分かる書類の写し

8□営業に必要な許可等を取得していることが分かる
書類の写し (複数店舗ある場合はそれぞれの写し)

※高知県営業時間短縮要請協力金の申請書 (様式 1 等) の写しで上記の内容が確認できる場合は、その写しをもって添付書類に替えることができる。 (省略できる書類 3・6・8)

高知県営業時間短縮要請協力金に	☐ 申請しました (/ 提出)	☐ 申請予定です
-----------------	---	---------------------------------