

記入例

様式1

高知県営業時間短縮要請協力金(まん延防止)支給申請書

高知県知事 様

次のとおり、高知県営業時間短縮要請協力金(まん延防止)の支給を受けたいので、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 3 年 9 月 6 日

法人の場合	法人名	自署のほか、ゴム印やパソコンでの文字入力でも可とします。	屋号(※1)	居酒屋〇〇高知店
	職・代表者名		氏名	高知 太郎
	所在地		事業主の住所(※2)	〒 7 8 0 - 8 5 7 0 高知市丸の内 1 - 7 - 5 2
	生年月日		生年月日	昭和60 年 1 月 1 日
	電話番号		電話番号	0 9 0 - 〇 〇 〇 〇 - x x x x

※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

申請種別 (いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> 早期給付申請(※3)	<input type="checkbox"/> 通常申請(早期給付申請有り)	<input checked="" type="checkbox"/> 通常申請(早期給付申請無し)
---------------------	-------------------------------------	---	--

(※3) 給付額の一部(24万円/店舗)の早期給付を希望される方用です。(申請締め切りは9月12日(日)です) 早期給付分は、通常申請より給付は早くなります。 通常申請の審査状況により、通常申請分と一括での支給となる場合があります。

法人情報	法人番号									
	企業規模の確認	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※4	金融機関名 (ゆうちょ銀行以外)	〇〇銀行					支店・支所名	△△支店				
	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	0	1	2	3	4	5	6	※口座番号は右詰めで記入してください		
		フリガナ	コウチ タロウ									
	口座名義	高知 太郎										

※4 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、当該法人の口座に限ります。)

申請担当者	担当者名	フリガナ	コウチ タロウ					所属 (法人のみ)	書類に不備等がある場合、こちらの連絡先にご連絡いたします。
		氏名	高知 太郎						
	日中連絡が取れる連絡先	0 9 0 - 〇 〇 〇 〇 - x x x x							

申請に必要な書類一覧(申請書類の詳細は、「高知県営業時間短縮要請協力金(まん延防止)申請等要項 別表3」をご覧ください。)
(添付した書類に☑をつけてください。)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 早期給付(簡易申請)申請書(様式2) | <input checked="" type="checkbox"/> 業種別ガイドラインの遵守状況が分かる書類(写しで可) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 支給申請書(様式3-1又は様式3-2) | <input checked="" type="checkbox"/> 営業に必要な許可等を取得していることが分かる書類(写しで可) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 誓約書(必ず自署をお願いします。) | <input checked="" type="checkbox"/> 本人(法人の場合は法人代表者)確認書類(写しで可) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 認定支援機関等に証明を受けた売上高の証明申請書 | <input checked="" type="checkbox"/> 営業時間短縮等の状況が分かる書類(写しで可) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 営業活動を行っていることが分かる書類(写しで可) | <input checked="" type="checkbox"/> 振込先口座と口座名義が分かる通帳等の写し |