

記入例

手書きの場合はボールペンで記載してください。(消せるボールペン不可)

1月

様式1

高知県新型コロナウイルス感染症対策臨時給付金給付申請書 【・2月】 【・3月】

高知県知事 様

日付の書き忘れがないようご確認ください。

なお、記載した事項については事実と相違ありません。

令和 4 年 2 月 25 日

令和4年1月から3月のうち、最も影響の大きかった月に「○」を付けて提出してください。
※営業時間短縮要請の対象事業者は、「2月」に「○」を付けてください。

法人の場合	法人名	高知株式会社
	代表者職・氏名	代表取締役 高知 太郎
	法人所在地(※1)	〒780-8570 高知市丸ノ内1-2-20
	代表者の住所(※2)	〒780-8570 高知市丸ノ内1-2-21
	代表者の生年月日	昭和40年 10月 10日
電話番号		088 - △△△△ - △△△△

個人事業主の場合	店舗所在地	〒780-8570 高知市丸ノ内1-2-20
	屋号名	高知屋
	氏名	高知 太郎
	生年月日	昭和40年 10月 10日
	事業主住所(※2)	〒 - 高知市丸ノ内1-2-21
	電話番号	088 - △△△△ - △△△△

※1 法人の登記時の住所を記入してください。

※2 「代表者の住所」「事業主住所」は添付する本人確認書類記載の住所としてください。

記

法人情報	法人番号	1 2 3 4 5 6
	申請者と同一である必要はありません。申請内容について対応する方を記載してください。	業種 ●●業

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。日中連絡が取れる連絡先を記載してください。

申請担当者	担当者名	フリガナ コウチ ハナコ	所属(法人のみ)	総務部
		氏名 高知 花子		
	日中連絡が取れる連絡先	090 - △△△△ - △△△△		

振込先※	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(共通)				普通 ○ 当座 ・ その他()			
		口座番号	1	2	3	4	5	6	※口座番号は右詰めで記入してください	
	他の金融機関からゆうちょ銀行口座への振込は、振込用の店名・預金種目・口座番号が必要です。現在のゆうちょ銀行口座番号(記号・番号)のままでは振り込むことができませんのでご注意ください。									

※ 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。)

申告欄	高知県営業時間短縮要請協力金及び高知県新型コロナウイルス感染症対策雇用維持臨時支援給付金の受給額を控除等により算定した額が支給される制度です。申請者は下記の内容から該当する番号を選び、選んだ番号及び支給を受けている場合は、支給された金額を記入してください。										
	協力金・雇用維持給付金	支給された(予定)額	該当する番号	番号	該当する内容						
	営業時間短縮要請協力金(令和4年2月12日から2月28日までの17日分)	_____円		1	左記の協力金、雇用維持給付金の給付は受けていない又は受ける予定はない又は対象外						
	新型コロナウイルス感染症対策雇用維持臨時支援給付金(令和4年1月~3月のいずれか1か月)	_____円		2	左記の協力金、雇用維持給付金を受給済み						
			3	左記の協力金、雇用維持給付金を申請予定又は申請中							

●添付が必要な書類については、「高知県新型コロナウイルス感染症対策臨時給付金 給付等要領別表2」をご覧ください。