

※ 事務局使用欄	
受付番号	

様式 1 (第 4 条関係)

## 高知家あんしん会食推進の店認証制度申請書兼応援金請求書

記入日：令和 年 月 日

高知県知事 様

高知家あんしん会食推進の店認証制度実施要綱第 4 条の規定により、申請します。

また、現地確認の結果、認証が得られた場合は、応援金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

申請者情報	※法人の場合は名称、代表者の職名及び氏名、主たる事業所の所在地を記載		
(ふりがな)			
申請者			
住所	〒 -		
(ふりがな)			
店舗の名称			
店舗の所在地	〒 -		
店舗の電話番号			
食品衛生法に基づく許可業種	飲食店・喫茶店 (○をつけてください)	許可の有効期限	平成・令和 年 月 日まで
		許可番号	第 号
担当者 ※現地確認の日程調整等 についてご連絡します	(氏名)		
	(電話)		
	(メールアドレス)		
現地調査希望時間 ※希望時間帯に○をつけてください	① 9:00~12:00    ② 12:00~14:00    ③ 14:00~17:00    ④ いずれも可 訪問時間は9:00~17:00です。調査時間については、ご希望に添えない場合があります。		
ホームページへの掲載の可否 ※いずれかに✓をつけてください	<input type="checkbox"/> 公開可    ⇒    ホームページにおいて、店舗の名称（屋号等）、店舗所在地、電話番号、感染対策の状況等を公開いたします。 <input type="checkbox"/> 公開不可		

## 【振込先口座】

※高知家あんしん会食推進の店認証制度応援金交付要領第 3 条第 2 項により、  
応援金の支給対象にならないことがあります。

銀行名	銀行・信用金庫 その他( ) (○をつけてください)			本店 支店 (○をつけてください)	普通 当座 (○をつけてください)
口座番号 (右詰めで記入)					
口座名義人 (カタカナ)					

※ ①誓約書、②チェックシート、③通帳の写し：通帳の表紙裏面（金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人のわかるページ）、④本人（法人の場合は法人代表者）確認書類の写し（運転免許証、パスポート、マイナンバーカード（表面）等）、⑤営業許可証の写しを添付してください。

※ 振込先口座は、申請した法人又は個人事業主の口座に限ります。

※ 複数の店舗を営んでいる方は、店舗ごとに申請してください。