様式１

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

年　　月　　日

　岐阜県知事　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 協力金(第２弾)申請有無 | 有 ・ 無 |
| 上記「有」の場合、申請済店舗数 | 店 |
| 事務局記入欄 |
| 第２弾番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所　在　地(法人は本社所在地・個人は主たる店舗所在地） | 〒 |
| 申請事業者名押印：個人事業者は自署の場合不要。法人は登録された代表者印 | フリガナ |
| 名　　称 |
| 代表者役職 |
| フリガナ |
| (代表者)氏名　　　　　　　　　　　　印 |

岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（第３弾）支給申請書

次のとおり岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の種別（いずれか選択） | □ | 法　人 | 法人番号(13桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 個人事業者 | 個人事業者の自宅住所（上記所在地と異なる場合）(※１) | 〒 |
| 生年月日（西暦）　　 | 年　　　　　月　　　　日生 |
| 担当者名及び日中の連絡先（※２） | 所　属部　署 |  | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 連絡先 | TEL/携帯番号　　　　　－　　　　　－ |

※１）本人確認書類と同じ住所を記入ください。

※２）法人及び個人事業主いずれも本申請に関して問合せ対応できる方をご記入ください。

２　協力金交付申請額

　該当する申請店舗数・申請金額をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 申請店舗数 |  |  |  | 申請金額 |  |
| ㋐令和3年1月12日（火）0時から令和3年2月7日（日）24時まで営業時間短縮 |  | × | １５４万円 | ＝ |  | 万円 |
| ㋑令和3年1月16日（土）20時から令和3年2月7日（日）24時まで営業時間短縮 |  | × | １３８万円 | ＝ |  | 万円 |
| 合計申請店舗数 | 　 |  | 合計申請額 | ＝ |  | 万円 |

※以下事務局確認欄のため記載不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支給対象店舗数 | 店 | 交付決定額 | 万円 |

３　振込先（通帳等に記載のとおり正確に記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀行 ・ 金庫 ・ 組合 ・ 農協 ・ 漁協 |
| 支店名 |  | 本店 ・ 支店 ・ 出張所 ・ 本所 ・ 支所※ゆうちょ銀行の場合は３桁の店番を記載 |
| 預金種類（該当に○） | １　普通　　　２　当座　　　３　納税準備　　　４　貯蓄 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |
|  |

※口座番号が６桁以下の場合、始めに「０」を記載してください。

※必ず申請者名義の口座を指定してください。（申請者が法人の場合は当該法人、個人事業者

の場合は当該個人の口座に限ります。）

|  |
| --- |
| 下記に**通帳の写し**（**表紙をめくった見開きページ全体**）を貼り付けてください。通帳の写し貼付欄 |

様式２

**本表は、１店舗につき１枚作成してください。複数店舗を有する場合は、必要店舗分をコピーして作成してください。**

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

営業時間短縮等を実施した店舗

|  |  |
| --- | --- |
|  | 申請事業者名： |
| 店　舗　名 |  |
| 店舗の所在地 | 〒　　　－　　　　　　　　市　　　　　　町　　　　　　　　番地　　　　号 |
| 対象期間（※１） | **□**㋐令和３年1月１２日（火）0:00から令和３年２月７日（日）24:00まで営業時間短縮**□**　㋑令和３年１月１６日（土）20:00から令和３年２月７日（日）24:00まで営業時間短縮 |
| 酒類の提供（※２）※必ずいずれかに☑チェックを記入 | 対象期間の全てにおいて、11:00から19:00までの間に酒類提供時間を短縮（休業、営業時間の短縮、終日酒類を提供しない場合を含む）しましたか？　**□**　はい　　　　　　**□**従前から酒類は提供していません |
| 営業時間 | 短縮等前（従前）の営業時間（※３） | 営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分 | 時短/休業の別（※５） |
| 短縮等期間中(短縮後)の営業時間（※４） | 月　　　日　～　　　月　　　日　営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分 | **□** 時短／**□** 休業 |
| 月　　　日　～　　　月　　　日　営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分 | **□** 時短／**□** 休業 |
| 感染防止対策マニュアル | 当該店舗は、接待を伴う飲食店（キャバクラ・ホストクラブ・パブ等）・カラオケ店・ライブハウスの店舗ですか？**□**　はい（右欄も回答お願いします）　**□**いいえ | 左記「はい」にチェックした店舗についてお聞きします。その店舗は感染防止対策マニュアルを提出していますか？**□**　はい 　　**□**　今回提出します |

※１　対象店舗等の営業時間短縮期間について、いずれかに☑チェックをつけてください。

※２　酒類を提供している飲食店等の場合は、様式３（３枚目）を提出してください。

※３　店舗ごとに短縮等前の営業時間帯を記入ください。また、それを証明する資料を添付ください。

※４　店舗ごとに短縮等期間中の営業時間帯を記入ください。また、それを証明する資料を添付ください。

※５　該当店舗の営業時間短縮または休業の区分のいずれかに☑チェックをつけてください。

様式３（１枚目）

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれないように資料・写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

１　外景写真（屋号等わかるもの）　　　　　　　　　　　　　２　内景写真（内部全体がわかるように撮影したもの）

しっかりのり付けしてください。

直近１週間程度のものを添付してください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

しっかりのり付けしてください。

直近１週間程度のものを添付してください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

様式３（２枚目）

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

３　営業時間短縮前（通常営業時間がわかる写真等）　　　　　４　営業時間短縮後（告知がわかる写真等）

しっかりのり付けしてください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

しっかりのり付けしてください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

様式３（３枚目）

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

５　酒類の提供を１１：００から１９：００までとしたことを証明するもの（店内告知写真等）

しっかりのり付けしてください。

直近１週間程度のものを添付してください。