様式第1号（第6条関係）

**第３期**

［9月13日～9月30日分］

令和３年　　月　　日

門川町長　様

門川町感染症対策休業要請等協力金（令和3年9月分）の支給申請書兼請求書

　次のとおり門川町感染症対策休業要請等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。なお、下記記載事項及び添付書類の内容については、事実と相違ありません。

**１　申請者情報**

　　以下の申請者情報を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請事業者名 | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 申請者の種別(選択) | 法人 | 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (13桁) |
| 住所 | 〒　　　－ |
| 資本金又は出資金5,000万円以下　　　　　 | 常時雇用する従業員数50人以下 |
| 個人 | 住所 | 〒　　　－ |
| 生年月日 | 　　 年 月 日 | 常時雇用する従業員数50人以下 |
| 担当者 | フリガナ |  | 所属部署 |  |
| 氏名 | 印 |
| 連絡先 | 電話番号：　　　　－　　　　　　－メールアドレス：　　　　　　　　　 |

※担当者の印（私印）を忘れずに押印してください。

**２　振込先情報**

　　以下の振込先情報を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |  |  |  | (４桁) |
| 本・支店名 |  | 支店コード |  |  |  | (３桁) |
| 預金種別 | １：普通　２：当座（いずれかを〇で囲んでください） | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | (７桁) |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

※口座番号が６桁以下の場合、はじめに「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）。

（裏面へつづく）

**第３期**

［9月13日～9月30日分］

**３　店舗情報**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ　 |  |
| 申請事業者名 |  |
| 飲食店営業許可番号 | 　シレイ４０４６ － －  |
| フリガナ |  |
| 店舗名（屋号） |  |
| 店舗の所在地 | 〒 889 － |
| 電話番号 | 　　　　－　　　　　－ |

**４　時短等の協力内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 営業時間短縮の要請に応じた日数 | **９月１３日(月)** から **９月３０日(木)**までの **１８日間** |
| 　営 業 時 間 | 変更前 | 　　　時　　分　から　　　時　　分　まで |
| 時短要請後の営業時間及び酒類提供 | 　　時短営業　　　　時　　分　から　　　時　　分　まで（酒類提供時間　　　時　　分　から　　　時　　分　まで）休業 |

**※金額は空欄のままご提出ください。**

**５　協力金支給額**

**こちらの金額は、前年又は前々年の9月の売上高を基に算出した上で記入していただきます。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  | ０ | ０ | ０ |

◇提出書類

1．感染症対策休業要請等協力金に係る支給申請書兼請求書[様式第1号]

2．誓約書[様式第2号]

3. 店舗ごとの協力金支給申請額計算[別紙]

4. 対象期間に時間短縮営業等を行ったことが確認できる店舗等での告知、ポスター類の写真又は

ホームページの写し等

5. 前年又は前々年の**９月** の売上がわかるもの。

**前回、提出している場合は省略できます。**

6．申請書兼請求書に記載の振込口座が確認できる書類の写し（通帳のコピー等）

　　 ※ 銀行、支店（出張所名）、預金種別、口座番号、口座名義（カタカナ部分）がわかるように

コピーしてください。

7．営業の実態が確認できる書類

・直近１期分の確定申告書の写し

・税務署提出の開業届の写し又は法人設立届の写し（令和３年１月以降に開業した場合）

8．食品衛生法に基づく営業許可書の写し

9．店舗の外観及び内観の写真（飲食スペースが確認できるもの）

10．新型コロナウイルス感染防止対策チェックシート