令和３年　　月　　日

　福島県知事　様

福島県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（会津若松市時短協力金第２弾）

申請書（全４ページ）

時短協力金の交付について、下記のとおり申請します。

なお、申請するにあたり１　誓約事項に同意します。

**※5/1～5/31分の会津若松市時短協力金第１弾とは別に郵送してください。**

**１　誓約事項**

|  |
| --- |
| * 申請にあたり「福島県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（会津若松市時短協力金第２弾）申請受付要項」を遵守します。 * 福島県暴力団排除条例（平成23年福島県条例第51号）に規定する暴力団又は暴力団員等が営業に関与する事業者等ではありません。 * 個人情報の取り扱いに同意します（注）。 * 営業時間短縮要請に係る協力金を受給した事業者として公表されることに同意します。 * 本申請内容に関して、福島県等から追加書類の提出及び説明の求めがあった場合はその求めに応じます。 * 本申請内容そのほか提出書類に記載した情報に虚偽はありません。本協力金の交付後、交付要件を満たさない事実、虚偽、不正等が判明した場合は、協力金の返還、違約金の支払い等に応じます。 * 申請にあたり使用した売上高を証明する書類（会計伝票やレジの日計表等）については、知事の要求があったときはいつでも閲覧に供せるよう、申請が完了した日の属する年度の翌年度から起算して５年間保存します。   注）申請いただいた個人情報は、協力金事業の審査にかかる事務及び当該協力金の支払い手続きのために利用させていただくほか、福島県個人情報保護条例に基づき、目的外利用ないし第三者提供を行う場合があります。 |

**２ 申請者情報**

◇法人の場合

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号(13桁) | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者  役職 | 代表者名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 資本金（または出資金）の額 | | 万円 | | | | | | 常時雇用する従業員数 | | | 人 | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | 担当部署 | | |  | | | | |
| 担当者氏名 | |  | | | | | | 役 職 名 | | |  | | | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 | |  | | | | | | 電子メール | | |  | | | | |

◇個人事業者の場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| 自宅住所 | 〒　　　　－ | | |
|  | | |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 |  | 電子メール |  |

※交付（不交付）決定通知文書について

法人は法人所在地、個人事業者は自宅住所に送付します。

**◎次ページ以降の項目については、複数店舗をまとめて申請する場合、店舗ごとに作成のうえ、下記チェック欄に☑して、店舗数を記載してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 複数店舗の申請あり | 店舗数 | 店舗 |
|

**３　店舗について**（選択項目は、該当するものに☑してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象店舗 | | 接待を伴う飲食店  酒類の提供を行う飲食店 | | | 営業  内容 |  | | |
| フリガナ | |  | | | 電話番号 |  | | |
| 対象店舗  名称 | |  | | |
| 対象店舗  住所 | | 〒　　　－  福島県会津若松市  （建物名・階数） | | | | | | |
| 通常の  営業時間 | | 開店時間 | | | 閉店時間 | | | |
| ： | | | ： | | | |
|  | 時間短縮をした。 | | 短縮後の  営業時間 | 開店時間 | 閉店時間 | |  | 酒類の提供を  午後７時までとした。 |
| ： | ： | |
|  | 時間短縮は行わず、休業を行った。 | | | | | | | |
| ※営業時間について、午前の部と午後の部がある場合は、午後の部の営業時間のみご記入ください。 | | | | | | | | |
| 業種別ガイドラインに基づき実施いただいた具体的な感染防止対策を以下に記載してください。  また取組内容が分かる写真も貼付してください。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**４　時短要請に応じた日数**

**（６月１日（火）午後８時～６月８日（火）午前５時までの全期間において時短営業にご協力いただけなかった場合は交付対象外となります。ご協力いただいた場合は以下をチェックしてください。）**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **６月１日（火）午後８時から６月８日（火）午前５時までの全期間において、連続して時短営業（または休業）を行いました。** |

**５　振込先情報（【法人の場合】当該法人の口座、【個人事業者の場合】申請者本人の口座に限る）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 |  | 銀　行信用金庫  信用組合農　協 | | | | | | |  | | | | 本店・支店・営業部  出張所 本所・支所 | | | | | |
| 金融機関コード |  |  | |  | | |  | | 支店コード | | |  | |  | | |  |
| 店　番  （ゆうちょ銀行のみ） |  | | | | | 預金種類 | | | | 普通 | | 当座 | | | 貯蓄 | | |
|  | |  | | |  | | |
| 口座番号(右詰め) |  | |  | |  | | | |  | |  | |  | | |  | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

**６　売上の状況について**

**別紙「売上の状況について」を対象店舗ごとに作成の上、併せてご提出ください。**

**記入項目は以上です。**

**別紙「売上の状況について」も忘れず記入の上ご提出ください。**

**記入もれや記入誤りがないかもあわせてご確認ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局使用欄 | 協力期間  ７日間 | 一日あたり交付単価  （　　　　　－　　　　　）  円 | 交付額  　　　　　　,０００円 |