

様式1 記入見本

(記入不要です)

伊那市・駒ヶ根市・箕輪町・南箕輪村・宮田村内の事業所のご申請用

受付日 / 受付番号

新型コロナウイルス拡大防止協力金 支給申請書 兼誓約書 兼口座振込依頼書

令和 3 年 6 月 7 日

長野県知事 阿部 守一 様

私は、長野県からの協力要請に基づく期間、要請区域内で管理及び運営する全ての対象施設について時間短縮又は休業を行いましたので、次のとおり新型コロナウイルス拡大防止協力金申請に当たり、本書第4項の誓約事項の内容について誓約します。

・提出日(発送日)を記載してください。
・受付開始日(令和3年6月7日)以降で、受付終了日(同年7月12日)以前の日付となる必要があります。

1 申請者 兼 誓約する者

フリガナ	カブシキガイシャ ナガノ ダイヒョウトリシマリヤク ナガノ タロウ		
氏名又は法人名 *記名・押印又は署名 *法人の場合は代表者の職名と氏名も記載	株式会社 長野 代表取締役 長野 太郎		
事業者の規模	企業の区分 (*該当する方に <input checked="" type="checkbox"/>)		資本金・出資額(法人のみ)
	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業(個人含む)	<input type="checkbox"/> 大企業	千円 10 人
郵便番号	〒 380 - 0000		*個人事業者の場合は、住民票の住所を記載してください
住所又は本店所在地	長野県伊那市××-×		
フリガナ	ナガノ タロウ	E-mailアドレス	XXX @ ΔΔΔ . jp
担当者の氏名	長野 太郎	日中に連絡が取れる電話番号	026 - 235 - ΔΔΔΔ
振込先の口座 *申請者氏名・法人名と一致する口座名義に限ります	金融機関名	支店名	預金種別
	〇〇銀行	××支店	普通
	金融機関コード	支店コード	口座番号(右詰め)
	〇〇〇〇	ΔΔΔ	0123456
			請求金額(様式3-2(又は3-3,3-4)から転記) ¥: 564,000 円

・自署でない場合は、法人・個人の別を問わず押印(法人にあっては、代表者印を押印)してください。

・飲食業では資本金等の額が5000万円以下、又は従業員の数が50人以下(カラオケ店・宿泊業等は100人以下)の事業者が中小企業に該当します。

・個人事業者は、住民票の住所を記載してください。
・本人確認書類等添付書類との一致が必要で、
・法人事業者は、本店の所在地を記載してください。

・口座名義と、個人事業者氏名又は法人名との一致が必要です。
・法人の場合、代表者の個人口座への振込はできません。
・また、委任状による他者への支払いは行いません。

・様式3-2から申請金額を転記してください(協力日数14日未満は、様式3-1から転記)。大企業等の場合は、様式3-3から転記してください。

・店舗の営業形態に最も近いものを一つ選択してください。
・該当するものが無い場合は、「10」を選択し、() に種別を記載してください。

2 対象となる施設 ※ 事業所(店舗)ごとに申請書の作成が必要です。

(主たる施設)	フリガナ	ジザケドコロ ヤマナガ		通常営業時の酒類提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	名称(店舗名)	地酒処 山長		*複合ビルの場合は、建物名、事業所の階・部屋番号(ある場合)を記載してください		
	郵便番号	〒 000 - XXXX				
	所在地	長野県 〇〇市〇〇〇1-2-3 ABCビル1階 B号室				
	種別 *該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 キャバレー <input type="checkbox"/> 2 ナイトクラブ <input type="checkbox"/> 3 スナック <input type="checkbox"/> 4 バー <input type="checkbox"/> 5 テイクアウト <input type="checkbox"/> 6 パブ <input type="checkbox"/> 7 カラオケボックス <input type="checkbox"/> 8 ライブハウス <input checked="" type="checkbox"/> 9 居酒屋 <input type="checkbox"/> 10 その他飲食店 ()				
営業時間等の状況	要請以前(時短・休業前)の通常営業時間		要請期間中の営業状況		協力した期間 *該当する期間に <input checked="" type="checkbox"/>	
	開店時間	閉店時間	*該当に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 5/23 ~ 6/5(全額支給)	要請期間中の営業時間 *休業の場合は記載不要	
	17 : 00	翌1 : 00	<input checked="" type="checkbox"/> 時間短縮	<input type="checkbox"/> 5/24 ~ 6/5(1日分減額)	開店時間	閉店時間
			<input type="checkbox"/> 休業	<input type="checkbox"/> 5/25 ~ 6/5(2日分減額)	17 : 00	20 : 00

要請以前の従来の営業時間がわかるもの(看板の写真、メニュー表の写し、ホームページ画面を出力した紙など)と一致しているかを確認しますのでご注意ください。

特に重要な記載箇所です。要請に協力した期間をよく確認の上、「」の中に正確に「」を記入してください。

午前5時以降であれば、開店時間を繰り上げた場合も、要件に適合します。

20時まで、お客が全員帰り、完全に閉店している必要があります。時間短縮等の周知を示した添付書類で確認します。テイクアウトやデリバリーのための業務時間は記載しないでください。

3 確認事項 (該当するものにチェックしてください。)

提出書類の記載に軽微な不備があった場合、 県による修正を認めます。 自ら修正します。

いずれかにチェックを入れてください。チェックがない場合は、「自ら修正します」を選んだとみなしますので、不備があった場合は、修正の依頼書をつけて返送いたします。

4 誓約事項 (書類提出前に必ず確認してください。)

- 本申請において提出した書類の記載内容は、事実と相違ありません。また、事実でないことが判明した場合は、本協力金の返還等に応じるとともに、施設名の公表に応じます。
- 長野県又は事業所所在市町村から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、速やかにこれに応じます。
- 感染拡大予防の「業種別ガイドライン」を遵守するとともに「新型コロナ対策推進宣言」等の表示を行っています。
- 対象施設を管理・運営するために必要な許認可等は、全て受けております。