令和３年８月１０日

◎申請日を記入してください

　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（南相馬市時短協力金）申請書

　　（全４ページ）

時短営業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。

**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（南相馬市版時短協力金）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 | | ミナミソウマ | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | | 南相馬××株式会社 | | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号(13桁) | | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ | | ７ | ８ | ９ | ０ | １ | ２ | ３ |
| フリガナ | | ミナミソウマ　フクタロウ  ◎代表者印は不要です。 | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者  役職 | 代表者名 | 代表取締役　南相馬　福太郎 | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒９××－××××  ◎法人登記上の住所を記載してください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 福島県南相馬市・・・ | | | | | | | | | | | | | |
| 資本金（または出資金）の額 | | ３００　　　　万円 | | | | | | 常時雇用する従業員数 | | | ３　　　　人  ◎電子メールでも連絡する場合がありますので、可能な限り記載してください。 | | | | |
| フリガナ | | ショウコウ　ハナコ | | | | | | 担当部署 | | | 経理部 | | | | |
| 担当者氏名 | | 商工　花子 | | | | | | 役 職 名 | | | 部長 | | | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 | | ０２４-●●●-××× | | | | | | 電子メール | | | fuku@co.jp | | | | |

◇個人事業者の場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ショウコウ　タロウ | | |
| 氏　名 | 商工　太郎  ◎印は不要です。 | | |
| 自宅住所 | 〒９××－××××  ◎原則、本人確認書類に記載の住所と一致すること。 | | |
| 福島県南相馬市・・・ | | |
| 生年月日 | 西暦１９７６年７月６日  ◎電子メールでも連絡する場合がありますので、可能な限り記載してください。 | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 | ０９０－●●●●-×××× | 電子メール | fukushima@co.jp |

※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 | ２　　店舗 |
|

◎１店舗のみの場合は、記入不要です。

◎同一事業者で南相馬市に複数店舗がある場合は、チェックいただき、店舗ごとに３ページ及び４ページを作成してください。

**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。）

◎営業内容は、実態にあわせてご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 居酒屋 | | |
| フリガナ | | イザカヤバツバツ | | | 電話番号 | ０２４-×××-〇〇〇〇 | | |
| 対象店舗  名称 | | 居酒屋×× | | |
| 対象店舗  住所 | | 〒９××－××××  福島県南相馬市・・  （建物名・階数）　〇〇ビル〇Ｆ  ◎チェック漏れ注意！ | | | | | | |
| 通常の  営業時間 | | 開店時間  ◎チェック漏れ注意！ | | | 閉店時間 | | | |
| １７：３０ | | | ２３：３０ | | | |
|  | 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。 |
| １７：００ | ２０：００ | |
|  | 時間短縮は行わず、休業を行った。  ◎時間短縮・休業どちらも対応した場合は、両方に☑をしてください。 | | | | | | | |
| ※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。 | | | | | | | | |
| ・店舗入口、お手洗いに消毒液を設置。  ・店舗入口に自動検温器を設置。  ・３０分毎の換気を徹底。  ・客席間を１ｍ以上離す、席数の削減。  ・客席や会計カウンターに飛沫防止の仕切りやフィルムを設置。  ・飲食時以外はマスクを着用頂くようお客様へのお声がけや店内掲示をしている。 | | | | | | | | |

**４　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 | 〇×□ | 銀　行信用金庫  信用組合農　協 | | | | | | | 〇〇 | | | | 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) | ０ | | ０ | | ０ | | | | １ | | ２ | | ３ | | | ４ | |
| フリガナ | シヨウコウ　タロウ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人  ◎右詰め記載注意！ | 商工　太郎 | | | | | | | | | | | | | | | | |

◎法人の場合、当該法人の口座を記載してください。

役職・氏名まで登録している場合は全て記入してください。

◎個人事業者の場合、振込先の口座は申請者本人の口座に限ります。

**５　営業カレンダー****（該当するマークをカレンダーに記入してください。空欄不可）**

〇・×・☆いずれかを漏れなく記入してください。



※マークの記入もれ・記入誤りにご注意ください。

※時短もしくは休業をしたにもかかわらず「×」と記入されている場合、交付出来ない可能性があります。

※時短営業を開始した日から7月31日（8月1日午前5時まで）まで連続した期間が対象です。

※期間の途中で時短営業または休業をしなかった場合、対象外となります。

詳細は申請受付要項及びQ&Aをご参照ください。

〇：時短営業（または休業）日

×：時短営業も休業もしなかった日

◎日数記入漏れ注意！

（日数の考え方は申請受付要項　３．交付額の表をご参照ください）

☆：定休日や従来の営業時間が午後８時より前の日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日数 | 連続して時短営業（または休業）した日数**２５**日 |

**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  日間 | 一日あたり交付単価  （　　　　　－　　　　　）  円 | 交付額  　　　　　　,０００円 |