

柴田町新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付申請書兼請求書

柴田町長 殿

所在地（住所）

〒989-0000

事業者

柴田郡柴田町〇〇〇〇

名称 株式会社〇〇〇

代表者

役職 代表取締役

氏名 柴田 太郎



個人事業者の方は「法人番号」及び「資本金または出資金」欄は記入不要です。

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、下記のとおり申請しますので、口座振込により交付されるよう希望します。

記

<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業者 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他の法人（      法人）		<input type="checkbox"/> その他（      ）	
法人番号	000000000000	申請金額	金 300,000 円
資本金又は出資金	5,000,000 円	従業員数（常勤）	30 人
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の使用停止（休業） <input type="checkbox"/> 営業時間短縮 <input type="checkbox"/> 酒類提供時間の短縮（※飲食業のみ）		
振込先	〇〇〇	<b>銀行</b> 金庫・組合 農協・漁協	〇〇〇
	ゆうちょ銀行 店番	預 金 類	普通   当座   納税準備
	口座番号	1	2   3   4   5   6   7
	(ふりがな) 口座名義	カ)マルマルマルダ イョウトリシマリヤクシハ タタロウ 株式会社〇〇〇 代表取締役 柴田 太郎	
担当者	氏 名	柴田 花子	
	役 職	会計担当	
	連絡先	(電話番号) 0224-〇〇-〇〇〇〇	

左詰めで記入してください。

- 添付書類
- ・協力要請期間以前の営業実態が確認できる書類（写し可）
  - ・協力要請期間における休業又は営業時間短縮（酒類提供時間）等が確認できる書類（写し可）
  - ・誓約書（様式第2号）
  - ・本人確認書類（運転免許証など写真付きは1点、健康保険証など写真無しは2点）
  - ・振込先口座と口座名義がわかる通帳等の写し

(裏面へつづく)

対象施設の情報

	種類 ※1	施設 ※2	施設名称	施設所在地	協力内容 ※3
1	H	24	株式会社〇〇〇	柴田郡柴田町〇〇〇〇	休業
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

※1 利用停止する種類については、一覧表の「A～H」のうち該当するものを記入願います。  
営業時間短縮又は酒類提供時間短縮を行う飲食施設については「T」と記入願います。

※2 利用停止する施設については、一覧表の「1～34」のうち該当する番号を記入願います。  
営業時間短縮又は酒類提供時間短縮を行う飲食施設については何も記入しないでください。

※3 「休業」「営業時間短縮」「酒類提供短縮」のいずれかを記入願います。

※※ 表が足りないときは、適宜追加してください。