様式１

第３弾（R3年1月12日～R3年2月7日分）

年　　月　　日

　岐阜県知事　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 協力金(第２弾)申請有無 | 有 ・ 無 |
| 上記「有」の場合、申請済店舗数 | 店 |
| 事務局記入欄 | |
| 第２弾番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所　在　地  (法人は本社所在地・個人は主たる店舗所在地） | 〒 |
| 申請事業者名  押印：個人事業者は自署の場合不要。法人は登録された代表者印 | フリガナ |
| 名　　称 |
| 代表者役職 |
| フリガナ |
| (代表者)氏名　　　　　　　　　　　　印 |

岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（第３弾）支給申請書

次のとおり岐阜県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、関係書類を添えて申請します。

１　申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の種別  （いずれか選択） | □ | 法　人 | 法人番号(13桁） |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 個人  事業者 | 個人事業者の自宅住所（上記所在地と異なる場合）(※１) | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日  （西暦） | 年　　　　　月　　　　日生 | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名及び日中の連絡先（※２） | 所　属  部　署 | |  | | | | フリガナ | | | |  | | | | | | | |
| 氏　　名 | | | |  | | | | | | | |
| 連絡先 | | TEL/携帯番号　　　　　－　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | |

※１）本人確認書類と同じ住所を記入ください。

※２）法人及び個人事業主いずれも本申請に関して問合せ対応できる方をご記入ください。

２　協力金交付申請額

　該当する申請店舗数・申請金額をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 申請店舗数 |  |  |  | 申請金額 |  |
| ㋐令和3年1月12日（火）0時から令和3年2月7日（日）24時まで営業時間短縮 |  | × | １５４万円 | ＝ |  | 万円 |
| ㋑令和3年1月16日（土）20時から令和3年2月7日（日）24時まで営業時間短縮 |  | × | １３８万円 | ＝ |  | 万円 |
| 合計申請店舗数 |  |  | 合計申請額 | ＝ |  | 万円 |

※以下事務局確認欄のため記載不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支給対象店舗数 | 店 | 交付決定額 | 万円 |

３　振込先（通帳等に記載のとおり正確に記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 銀行 ・ 金庫 ・ 組合 ・ 農協 ・ 漁協 | | | | |
| 支店名 |  | | | 本店 ・ 支店 ・ 出張所 ・ 本所 ・ 支所  ※ゆうちょ銀行の場合は３桁の店番を記載 | | | | |
| 預金種類  （該当に○） | １　普通　　　２　当座　　　３　納税準備　　　４　貯蓄 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  | |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

※口座番号が６桁以下の場合、始めに「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。）

|  |
| --- |
| 下記に**通帳の写し**（**表紙をめくった見開きページ全体**）を貼り付けてください。  通帳の写し貼付欄 |