

茨城県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金支給申請書兼請求書

茨城県知事 殿

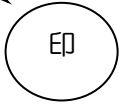
個人の場合は、実印又は認印を押印ください。
法人の場合は、代表者印を押印ください。

月 1 日

住所 茨城県水戸市笠原町 8-6

氏名又は名称 株式会社〇〇

代表者 代表取締役 茨城 太郎



茨城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。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

1 申請者の概要

個人の場合は、商号又は屋号を記載し、代表者名を記載ください。
法人の場合は、名称（商号）を記載し、代表者の職・氏名を記載ください。

事業所の主たる住所を記載ください。

電話番号はハイフンなしで記入ください。

申請日時点の資本金と従業員数を記載ください。

国税庁から通知された13桁の法人番号を記載ください。

休業した施設の業種ではなく、法人の主たる業種を記載ください。

個人の場合は、代表者の氏名、生年月日、住所を記載ください。

該当するものに、 をお願ひします。

ト、アルバイト、派遣社員、契約社員、非正規社員及び出向者を含め、役員は除きます。

2 協力金振込先

| 振込先金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関コード | 支店コード | 種目(※) | 口座番号(右詰めで記入) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------|-------|-------|--------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協 | 茨城中央 | 0 0 0 0 | 1 1 1 | 1 | 7 |
| フリガナ | カブシキカイシャマルマル イホウトリシヤクイン ラキタク | | | | |
| 口座名義(※) | 株式会社〇〇 代表取締役 茨城 太郎 | | | | |

通帳等に記載のとおり正確に記載ください。
 座名義は、法人の場合は当該法人、個人の場合は当該個人に限ります。

※ 種目は、普通の方は「1」、当座の方は「2」を記載してください。

※ 口座名義は、申請者が法人の場合は当該法人、個人の場合は当該個人に限ります。

3 休業要請等に伴う取り組み内容

| | |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 取 組 内 容 | <p>いずれか一つに☑を付してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 令和2年4月18日(土)に休業要請のあった施設については、4月18日(土)から5月6日(水)まで休業します。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 令和2年4月22日(水)に休業要請のあった施設については、4月22日(水)から5月6日(水)まで休業します。 (この期間の休業要請は、食事提供施設での、営業時間の短縮を含みます。)</p> <p><input type="checkbox"/> 上記以外の期間休業等します。(休業期間:令和2年 月 日~令和2年 月 日) <u>⇒休業開始が遅れた理由に☑を付してください。</u></p> <p><input type="checkbox"/> 顧客への周知期間が必要だった <input type="checkbox"/> 既に予約が入っていた</p> <p><input type="checkbox"/> 休業要請を知ったのが遅かった <input type="checkbox"/> その他(</p> |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

休業等の期間を記入し、休業開始が遅れた理由に☑を付してください。

4 休業要請等協力施設

| | 施設の種類 (※) | 施設・店舗名 | 施設・店舗の住所 | 当該施設及び土地の賃借状況 (該当する場合のみ、☑を付してください。) |
|---|--------------|--------|---------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 | 飲食店 | 〇〇屋 | 〒310-0000 茨城県水戸市笠原町1-1 | <input checked="" type="checkbox"/> 施設又は土地を賃借 |

「施設の種類」については、申請受付要項の別表「対象施設一覧」の「施設」を記載願います。

休業した施設の住所を記載ください。

施設又は土地を賃借している場合は、忘れずに☑を付してください。

※ 「施設の種類」については、申請受付要項の別表「対象施設一覧」の「施設」を記載願います。

※ 3か所目以降は「ほか○施設協力」と記載してください。

5 その他

申請者が法人の場合は、別紙「役員等氏名一覧表及び主な株主又は出資者」についても記載ください。