

年 月 日

岐阜県知事 様

所在地	〒	
申請事業者名 (法人名または 個人事業者名) 押印：個人事業者 は自署なら不要。 法人は代表者印	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2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)	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号 (13桁)										
	<input type="checkbox"/> 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									
	連絡先		氏名									
		TEL/携帯番号 — —										

※1) 確認書類と同じ記載者本人の住所を記載ください。

※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（対象となるエリア内の申請店舗数）

店舗数 店 × 100万円 = 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。

前回と同じ場合でも確認のため、お手数ですが添付ください。

<p>通帳の写し貼付欄</p>

○申請書類チェックリスト

- ・本チェックリストにて添付漏れ等無いか確認し、各項目をチェックしてから、本リストも申請書類とあわせて提出してください。
- ・前回申請された方も、迅速に審査する観点から添付書類の提出にご協力をお願いします。

下記の□の中にチェックを入れてください。

- 岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（第2弾）支給申請書（様式1）
- 振込先口座と口座名義がわかる通帳等の写し
- 営業時間短縮等を実施した店舗（様式2）
※要請対象エリアの店舗であることを確認しましたか？
- 申請する店舗ごとの直近1週間程度の外景（店舗名入り）・内景の写真及び店頭にて時間短縮等のお知らせを告知した写真（様式3）
- 様式3の写真以外に営業時間短縮休業等の状況がわかる書類（WEBサイトの写し、営業時間短縮をお知らせするチラシ等）
- 誓約書（様式4）
- 営業活動を行っていることがわかる書類（次のいずれも必要）
 - 確定申告書（第一表、第二表）の写し（押印等証明付きのもの）
法人の場合は法人税申告書別表一（各事業年度の所得に係る申告書）の写し
※新規開業のため決算期末到来で無い場合は、法人の場合は設立届、個人の場合は開業届の写し
 - 直近3カ月の経理帳簿（現金出納帳や売上帳簿）
- 酒類を提供していることがわかる書類（次のいずれも必要）
 - 申請時点で使用しているメニュー表の写し又は写真等
 - 直近3カ月の仕入伝票の写し等
- 業種に係る営業に必要な許可等を全て取得していることがわかる書類
- 本人確認書類（次のいずれか一つ）
（免許証の写し、健康保険証の写し、パスポートの写し等）
※個人番号が記載されたものは、個人番号部分を消して提出してください。
- 感染防止対策マニュアル（※新規作成する該当店舗のみ）

上記すべてにが入ったことを確認しました。

**本表は、1店舗につき1枚作成してください。
複数店舗を有する場合は、必要店舗分をコピー
して作成してください。**

営業時間短縮等を実施した店舗

申請事業者名：

店 舗 名						時短/休業の別 (※3)
店舗の所在地		〒	市	町	番地	号
営業時間	短縮等前の営業時間 (※1)	営業時間 時 分 ~ 時 分				—
	短縮等期間中 (短縮後)の営業時間 (※2)	月 日 ~ 月 日	営業時間 時 分 ~ 時 分		時短 / 休業	
		月 日 ~ 月 日	営業時間 時 分 ~ 時 分		時短 / 休業	
		月 日 ~ 月 日	営業時間 時 分 ~ 時 分		時短 / 休業	
感染防止対策 マニュアル	当該店舗は、接待を伴う飲食店・カラオケ店・ライブハウスの店舗ですか? <input type="checkbox"/> はい		左記に該当する場合、感染防止対策マニュアルを提出していますか? ※次のいずれかにチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 今回提出します			

※1 店舗ごとに短縮等前の営業時間帯を記入ください。また、それを証明する資料を添付ください。

※2 店舗ごとに短縮等期間中の営業時間帯を記入ください。また、それを証明する資料を添付ください。

なお、1つの店舗が日により複数の時間短縮等を行った場合は2行目・3行目と順に記入してください。

※3 該当店舗の営業時間短縮または休業の区分のいずれかに○をつけてください。

様式3 (1枚目)

店舗名

※様式2の店舗名と記載を合わせてください。

注意：この用紙に取れないように資料・写真等を糊付けして添付してください。

貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。

複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。

1 外景写真（屋号等わかるもの）

2 内景写真（内部全体がわかるように撮影したもの）

しっかり糊付けしてください。
直近1週間以内に撮影したものを添付してください。

しっかり糊付けしてください。
直近1週間以内に撮影したものを添付してください。

店舗名

※様式2の店舗名と記載を合わせてください。

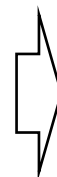
注意：この用紙に取れないように資料・写真等を糊付けして添付してください。

貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。

複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。

3 営業時間短縮前（通常営業時間がわかる写真等）

しっかり糊付けしてください。
直近1週間以内に撮影したものを添付してください。



4 営業時間短縮後（告知がわかる写真等）

しっかり糊付けしてください。
直近1週間以内に撮影したものを添付してください。

