令和４年　　月　　日

　福島県知事　様

令和４年２月まん延防止等重点措置に伴う

時短要請協力金（延長分）　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「令和４年２月まん延防止等重点措置に伴う時短要請協力金（延長分）申請受付要項」を遵守します。 * 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。 * 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。   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**

◇個人事業者の場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| 自宅住所 | 〒　　　　－ | | |
|  | | |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 |  | 電子メール |  |

**⇒次ページへ続きます**

◇法人の場合

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号(13桁) | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者  役職 | 代表者名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 資本金（または出資金）の額 | | 万円 | | | | | | 常時雇用する従業員数 | | | 人 | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | 担当部署 | | |  | | | | |
| 担当者氏名 | |  | | | | | | 役 職 名 | | |  | | | | |
| 日中連絡のとれる電話番号 | |  | | | | | | 電子メール | | |  | | | | |

**・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。

※宛所不明で返送されるケースが多発しています。転送届等の期間が切れているケースもありますので申請前に必ずご確認ください。また、住所が避難先で本人確認書類等と異なる場合は、住所欄に避難先である旨を記載してください。（例：○○県〇〇市〇〇町〇番地（避難先住所））

**◎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 | 店舗 |
|

**⇒次ページへ続きます**

**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。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 協力金の  単価算定について | 令和４年１月まん延防止等重点措置区域（福島県全域）における時短要請協力金【本申請】（以下、「Ｒ４.１月申請」という。）の単価と同じ単価で算定することに同意する。  申請番号 ：　　　ｍＩ-  振　　込　　日 ：令和４年　　　月　　　　日  ※「振込のお知らせ」を確認のうえ記載してください。  上記内容以外の方（例　平成３１年の２月の売上で単価を算定する場合　等） | | | |
| 営業内容 |  | | | |
| フリガナ |  | | 電話番号 |  |
| 対象店舗  名称 |  | |
| 対象店舗  住所 | 〒　　　－  福島県  （建物名・階数）  ※営業許可証の住所と異なる場合は任意様式で理由書を添えてください。（例：区画整理のため　等） | | | |
| **ふくしま感染防止対策認定店制度の認定状況** | | 認定店ステッカーを  　取得済み　　　未取得  ※期間中に認定店ステッカーが届いた場合  　取得日　令和４年　　月　　日 | | |
| **４　感染防止対策について（Ｒ４.１月申請を申請している場合は記載省略可）** | | | | |
| 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から選択してください（複数選択可能）。また取組内容が分かる写真も貼付してください。 | | | | |
| 消毒液の設置　　　飛沫防止のアクリル板・フィルムの設置　　　定期的な換気の実施  　席数の削減　　　体温測定器の設置  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

**⇒次ページへ続きます**

**５　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）**

**Ｒ４.１月申請を申請している場合は記載省略可（Ｒ４.１月申請の振込口座と同一口座に振込）**

**振込先の口座情報に変更がある場合は記載し、振込先の通帳の写しを添付してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 |  | 銀　行信用金庫  信用組合農　協 | | | | | | |  | | | | 本店 支店  営業部出張所 | | | | | |
| 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) |  | |  | |  | | | |  | |  | |  | | |  | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

**６　売上の状況について及び営業カレンダー（協力金申請額計算シート）**

**別紙「営業カレンダー（申請額計算シート）（様式２）」「売上の状況について（様式３）」を対象店舗ごとに作成の上、併せて提出してください。**

**※様式３を省略できる場合がありますので、【交付要件・提出書類チェックリスト】をご確認ください。**

**記入項目は以上です。**

**記入もれや記入誤りがないか必ずご確認ください。**

**チェックリストと提出書類を照らし合わせ、提出もれのないようご確認ください。**

**※申請内容に疑義がある場合には、事務局より問合せをさせていただきますので、申請書類は申請者控え（写し）をお手元に保管いただくようお願いします。**