

藤沢市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付申請書

_____年 _____月 _____日

藤沢市長

藤沢市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付要綱の規定を遵守し、裏面の同意事項の記載内容に同意し、次のとおり協力金の交付を申請します。

申請者	法人名・屋号等 (又は個人事業主氏名)													
	代表者役職・氏名													
	本店所在地 (個人事業主の場合は住所)	郵便番号 (_____ - _____)												
	電話番号	(_____) _____ - _____												
	法人番号(13桁) <small>※個人事業主で法人番号がない場合は記載不要です。</small>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	主たる事業内容													
	担当者(所属・氏名)													
	日中の連絡先(電話番号)	(_____) _____ - _____												
事業所 1	名称(店名又は支店名等)													
	所在地	藤沢市												
	事業所区分	<input type="checkbox"/> 自己所有(法人所有) ・ <input type="checkbox"/> 賃借物件												
	申請区分	<input type="checkbox"/> 休業等要請等対象施設 ・ <input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮要請対象施設												
	休業又は 夜間営業時間短縮期間	2020年 _____ 月 _____ 日 ~ 2020年 _____ 月 _____ 日												
	夜間営業時間短縮要請対象 施設の協力内容	<input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮 <input type="checkbox"/> 酒類提供時間の短縮 <input type="checkbox"/> テイクアウトサービスに変更 <input type="checkbox"/> 休業												
	<input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮の場合 変更前と変更後の営業時間	前 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分												
	<input type="checkbox"/> 酒類提供時間の短縮の場合 変更前と変更後の提供時間	前 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分												
事業所 2	名称(店名又は支店名等)													
	所在地	藤沢市												
	事業所区分	<input type="checkbox"/> 自己所有(法人所有) ・ <input type="checkbox"/> 賃借物件												
	申請区分	<input type="checkbox"/> 休業等要請等対象施設 ・ <input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮要請対象施設												
	休業又は 夜間営業時間短縮期間	2020年 _____ 月 _____ 日 ~ 2020年 _____ 月 _____ 日												
	夜間営業時間短縮要請対象 施設の協力内容	<input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮 <input type="checkbox"/> 酒類提供時間の短縮 <input type="checkbox"/> テイクアウトサービスに変更 <input type="checkbox"/> 休業												
	<input type="checkbox"/> 夜間営業時間短縮の場合 変更前と変更後の営業時間	前 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分												
	<input type="checkbox"/> 酒類提供時間の短縮の場合 変更前と変更後の提供時間	前 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分												

(裏面につづく)

協力金申請に係る同意事項

- 1 藤沢市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付要綱第8条第1項各号の規定のいずれかに該当するときは、市からの返還命令により、協力金を返還いたします。
- 2 同要綱第9条第2項の規定に基づき、申請者及び従業員等が暴力団又は暴力団員でないことを確認するため、本申請書及び添付書類の情報を神奈川県警察管轄警察署に照会することに同意します。

協力金の振込先口座

金融機関名		金融機関コード					
支店名		支店コード					
預金種別	<input type="checkbox"/> 1 普通	・	<input type="checkbox"/> 2 当座				
口座番号							
口座名義 (フリガナ)							

※口座番号が6桁以下の場合は記載枠の右詰めでご記入いただき、左側の空欄には「0」をご記入ください。

添付資料確認

- 通帳（県振込がわかる部分、金融機関・支店・口座番号・口座名義人がわかる部分）
- 夜間営業時間短縮又は休業を証する書面（HP、ポスター、貼り紙等の写し、写真等）
- 賃借物件の賃貸借契約書（物件所在地、契約内容、契約期間、金額、契約当事者がわかる部分）
- 飲食店営業等の許可証