

協力金延長分(その他の地域用)

申請書を郵送する場合は、申請書に必要な書類一覧のラベルを使用いただくか、宛名に続けて赤ペンで大きく分かりやすく「その他の地域延長分担当」と書いてください。

- ※ 上記のとおり記載がない場合は、
- ※ 協力金の審査、交付が遅くなることがあります。

令和3年10月5日

福島県知事 様

◎申請日を記入してください

福島県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金
(その他の地域(重点措置3市を除く)における時短協力金延長分) 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。

※いわき市・郡山市・福島市に対象店舗を有する方は、様式が異なりますので各市指定の申請書をお使いください。

1 誓約事項

- ・ 申請にあたり「福島県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金(その他の地域(重点措置3市を除く)における時短協力金延長分)申請受付要項」を遵守します。
- ・ 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。
- ・ 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。

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。

記入例

2 申請者情報

◇法人の場合

フリガナ	フクシマ														
法人名	福島××株式会社														
法人番号(13桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3		
フリガナ	フクシマ フクタロウ														
代表者 役職	代表者名	代表取締役 福島 福太郎									◎代表者印は不要です。				
所在地	〒9××-×××× 福島県・・・											◎法人登記上の住所を記載してください。			
資本金(または 出資金)の額	300				万円				常時雇用する 従業員数	3				◎電子メールでも連絡する場合がありますので、可能な限り記載してください。	
フリガナ	ショウコウ ハナコ							担当部署	経理部						
担当者氏名	商工 花子							役職名	部長						
日中連絡のとれる 電話番号	024-●●●-×××							電子メール	fuku@co.jp						

◇個人事業者の場合

フリガナ	ショウコウ タロウ												
氏名	商工 太郎											◎印は不要です。	
自宅住所	〒9××-×××× 福島県・・・											◎原則、本人確認書類に記載の住所と一致すること。	
生年月日	西暦1976年7月6日											◎電子メールでも連絡する場合がありますので、可能な限り記載してください。	
日中連絡のとれる 電話番号	090-●●●●-××××				電子メール	fukushima@co.jp							

※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。

◎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。

<input checked="" type="checkbox"/> 複数店舗の申請あり	店舗数	2 店舗
---	-----	------

⇒次ページへ続きます

記入例

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。

過去の協力金の受給状況について	<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年5月または令和3年8月に福島県で実施した新型コロナウイルス防止協力金（早期支給を除く）を受給している。 申請番号： 1 2 3 4 5 6 7 振込日：令和3年 7 月 3 日 ※「振込のお知らせ」を確認のうえ記載してください。			
対象店舗	<input type="checkbox"/> 接待を伴う飲食店 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供を行う飲食店	営業内容	居酒屋	
フリガナ	イザカヤバツバツ		電話番号	0 2 4 - ● ● ● - × × × ×
対象店舗名称	居酒屋 × ×			
対象店舗住所	9 × × - × × × × 福島県 ● ● 市 ● ● (建物名・階数) ○ ○ ビル ○ F			
通常の営業時間	通常営業時間 開店時間 1 7 : 3 0 閉店時間 2 3 : 3 0		◎チェック漏れ注意！	
	<input checked="" type="checkbox"/> 時間短縮をした。	短縮後の営業時間 開店時間 1 7 : 0 0 閉店時間 2 0 : 0 0	<input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供を午後7時までとした。	
<input type="checkbox"/> 時間短縮は行わず、休業を行った。 ◎時間短縮・休業どちらも対応した場合は、両方に☑をしてください。				

◎令和3年5月3日以降協力金を受給したことがある方は必要事項を記載してください。

◎営業内容は、実態にあわせてご記入ください。

◎チェック漏れ注意！

※営業時間について、午前の部と午後の部がある場合は、午後の部の営業時間のみご記入ください。

感染防止対策について（令和3年5月または8月の協力金受給者は記載省略可）

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に記載してください。また取組内容が分かる写真も貼付してください。

- ・店舗入口、お手洗いに消毒液を設置。 ・店舗入口に自動検温器を設置。
- ・30分毎の換気を徹底。 ・客席間を1m以上離す、席数の削減。
- ・客席や会計カウンターに飛沫防止の仕切りやフィルムを設置。
- ・飲食時以外はマスクを着用頂くようお客様へのお声がけや店内掲示をしている。

4 時間短縮営業等協力の状況

令和3年9月1日から令和3年9月20日までの状況について記載してください。

※必ず記入してください

9月 (3) 日 から 9月 (20) 日 まで

⇒次ページへ続きます

記入例

5 振込先情報（令和3年5月または8月の協力金受給者は記載省略可）

※令和3年5月または8月の協力金受給者で振込先の変更を希望される場合は、下記記入のうえ通帳写しも提出ください。

振込先	○×□	<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			○○		<input checked="" type="checkbox"/> 本店・支店・営業部 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所・支所			
	金融機関コード	0	0	0	0	支店コード	0	0	0	
	店番 <small>（ゆうちょ銀行のみ）</small>				預金種類	普通	当座	貯蓄		
	口座番号（右詰め）	0	0	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	フリガナ	シヨウコウ タロウ								
	口座名義人	商工 太郎								

※【法人の場合】当法人の口

6 売

別紙「売上の状況につ

◎右詰め記載
注意！

◎法人の場合、当該法人の口座を記載してください。

役職・氏名まで登録している場合は全て記入してください。

◎個人事業者の場合、振込先の口座は申請者本人の口座に限ります。

なお、「売上の状況について」における“飲食部門の売上”とは、テイクアウト・お持ち帰りの売上を除いた額となります。

記入項目は以上です。別紙「売上の状況について」も忘れず記入の上ご提出ください。

記入もれや記入誤りがないかもあわせてご確認ください。