

年 月 日

岐阜県知事 様

下記の支援金に申請している（予定を含む）場合は、右欄「有」を○で囲んでください。
申請していない（予定を含む）の場合は、右欄「無」を○で囲んでください。

岐阜県売上減少事業者等支援金（第2弾）	有 ・ 無
月次支援金（8月分、9月分）（経済産業省）	有 ・ 無

岐阜県大規模施設等時短要請協力金（カラオケ店枠）支給申請書

次のとおり岐阜県大規模施設等時短要請協力金（カラオケ店枠）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（法人又は個人事業者欄いずれかに記入してください。）

法人	フリガナ													
	法人名													
	フリガナ							フリガナ						
	代表者役職							代表者氏名						
	法人番号 (13桁)													
	本店住所	〒 -												
	担当者(※1) 所属部署							フリガナ						
								担当者氏名						
連絡先	〒 - TEL/携帯番号 - -													
個人事業者	フリガナ								生年月日 (西暦)	年 月 日生				
	氏名													
	自宅住所 (※2)	〒 -												
	連絡先(※1) TEL/携帯番号	〒 - - -												

※1) 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) 本人確認書類と同じ住所をご記入ください。

2 協力金支給申請店舗数及び支給申請総額

(協力金支給申請する店舗数及び合計額を記入してください。)

店舗数	支給申請総額
店	, 000 円

※事務局記入欄	
支給対象 店舗数	店
交付決定額	, 000 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。

通帳の写し貼付欄

4 店舗ごとの支給申請額（2 協力金支給申請店舗数及び支給申請総額の内訳）

店舗名、協力日数（要請期間中に営業時間の短縮・終日休業を実施した日数から本来の定休日を除いた日数）及び支給申請額を記入してください。

確認欄「非飲食業カラオケ店舗である」は、対象店舗が非飲食業カラオケ店舗（※）に該当する場合に□に☑チェックを記入してください。

また、2に記入した総額と本表の合計（総額）とを合わせてください。

（※）非飲食業カラオケ店舗…飲食業の許可を受けていないカラオケ店舗

No.	店舗名（屋号）	非飲食業カラオケ店舗である	協力日数	店舗ごとの支給申請額計
1		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
2		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
3		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
4		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
5		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
6		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
7		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
8		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
9		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
10		<input type="checkbox"/>	日	, 000 円
合計 (上記1～10の計)				, 000 円

<床面積 1,000 m²を超える店舗の場合>

- ・協力日数は様式2の営業時間の短縮と終日休業の各協力日数の合計を記入してください。
- ・支給申請額は支給申請額計算書の支給申請額（合計）の金額を記入してください。

<床面積 1,000 m²以下の店舗の場合>

- ・協力日数は様式2の終日休業の協力日数を記入してください。
- ・支給申請額は協力日数×20,000円により計算した金額を記入してください。