

長久手市長 殿

## 愛知県・長久手市新型コロナウイルス感染症対策協力金交付申請書（請求書）

愛知県・長久手市新型コロナウイルス感染症対策協力金の交付を受けたいので、同交付要綱第4条の規定により下記のとおり申請します。

## 記

## 1 申請者

法人番号			
フリガナ			
法人名及び施設・店舗名 (個人事業主の場合は屋号)			
本店所在地（住所） 県内に所在する施設・店舗の所在地等を裏面に記入してください。	〒480- 長久手市		
連絡先電話番号	- -		
代表者役職・氏名			印
従業員数	人	資本金の額	円

## 2 該当する交付要件

休業（営業時間短縮）した期間	要請協力期間中、全て休業（営業時間短縮）しました。 <input type="checkbox"/> はい (該当する場合はチェック)		
	該当期間 いずれか1つを選択 ※重複不可	<input type="checkbox"/> 4月17日～5月6日 <input type="checkbox"/> 4月23日～5月6日(施設コードC,F,G,Jのものに限る) <input type="checkbox"/> 4月26日～5月6日(施設コードHのものに限る) <input type="checkbox"/> 4月25日～5月6日 市休業協力金 (施設コードHを除く)	
休業（営業時間短縮）対象施設	施設コード（3桁のコード）		
営業時間短縮の実績 (施設コードKの施設のみ)	通常営業時間	:	～ :
	変更後の営業時間	:	～ :

## 3 申請（請求）する金額

※いずれかにチェック→

 金500,000円 金250,000円（市休業協力金）

## 4 振込先口座

金融機関名				<input type="checkbox"/> 銀行・ <input type="checkbox"/> 農協・ <input type="checkbox"/> 金庫・ <input type="checkbox"/> 組合	
支店名				<input type="checkbox"/> 本店・ <input type="checkbox"/> 支店・ <input type="checkbox"/> 支所・ <input type="checkbox"/> 出張所	
種別	<input type="checkbox"/> 普通	・	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ					
口座名義					

〈備考〉

- 「法人番号」は、国税庁から指定された13桁の番号を記載してください。
- 「従業員数」は、常時雇用している従業員（事業主、役員、パート・アルバイトを除く。）の数を記載してください。
- 「対象施設コード」は、別表1 協力金交付対象施設一覧の「施設コード」を記載してください。
- 「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。  
ゆうちょ銀行を記載する場合は「振込用の店名・預金種別・口座番号（通帳見開き下部に記載の7桁の番号）を記入してください。
- 別表3の添付書類一覧を確認の上、必要な書類を添付してください。
- この申請書は、市において交付決定した後は、協力金の請求書として取り扱います。

県内に所在する施設・店舗一覧（表面1で記載した施設・店舗（本店）以外を記載）

2

施設・店舗名称			
住所			
施設コード (3桁のコード)		営業内容	
営業時間短縮の実績 (施設コードがKで始まる施設のみ)	通常営業時間	:	~ :
	変更後の営業時間	:	~ :

3

施設・店舗名称			
住所			
施設コード (3桁のコード)		営業内容	
営業時間短縮の実績 (施設コードがKで始まる施設のみ)	通常営業時間	:	~ :
	変更後の営業時間	:	~ :

4

施設・店舗名称			
住所			
施設コード (3桁のコード)		営業内容	
営業時間短縮の実績 (施設コードがKで始まる施設のみ)	通常営業時間	:	~ :
	変更後の営業時間	:	~ :

5

施設・店舗名称			
住所			
施設コード (3桁のコード)		営業内容	
営業時間短縮の実績 (施設コードがKで始まる施設のみ)	通常営業時間	:	~ :
	変更後の営業時間	:	~ :

6

施設・店舗名称			
住所			
施設コード (3桁のコード)		営業内容	
営業時間短縮の実績 (施設コードがKで始まる施設のみ)	通常営業時間	:	~ :
	変更後の営業時間	:	~ :