

感染拡大防止協力金申請書

栃木県緊急事態措置に伴う休業等の要請に基づき、4月21日(火)から5月6日(水)(宿泊施設については4月28日(火)から5月6日(水))まで継続して休業したため、感染拡大防止協力金を申請します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和 2 年 月 日

栃木県知事 福田 富一 様

申請事業主 〒
所在地
名称
代表者
職氏名

記

申請 企業 の 情報	申請事業者名 (法人名又は個人 事業主名)	フリガナ 名称													
	企業規模	資本金 (又は出資金)	万円	業種					常時雇用する 従業員数	人					
	申請者の種別	選択	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号											
<input type="checkbox"/> 個人事業主			住所(※)						生年 月日						

※「住所」は添付の本人確認書類記載の住所としてください。

担当 者	担当者名	所属	フリガナ 氏名	
	担当者連絡先	固定電話	携帯電話	

休業期間	<input type="checkbox"/> 4月21日(火)から5月6日(水)まで
	<input type="checkbox"/> 4月28日(火)から5月6日(水)まで(宿泊施設(行楽を主目的とする宿泊に係る事業に限る))

休業した事業所について、記入してください。自己所有の場合も、1か所目に記入してください。

1 か 所 目	対象施設	フリガナ 名称				賃借の有・無	
		フリガナ 住所					
		電話番号		営業内容		特記事項	
		カテゴリー (※)		対象 (※)			
		フリガナ 名称				賃借の有・無	
フリガナ 住所				※休業する事業所を賃借している場合は有、自己所有の場合は無のいずれかを選んで（○で囲んで）ください。			
2 か 所 目	対象施設	電話番号		営業内容		特記事項	
		カテゴリー (※)		対象 (※)			

※対象施設欄における「カテゴリー」及び「対象」は施設の使用制限対象施設一覧から選択してください。

申請額	万円
------------	----

【申請書類チェックリスト】

- 感染拡大防止協力金申請書（本書）
- 営業活動を行っていることがわかる書類（写し）
- 施設の外景（社名や店舗名入り）及び内景写真
- 業種に係る営業に必要な許可等（写し）
- 本人確認書類（運転免許証の写し等）
- 休業等の状況がわかる書類（休業期間を告知するHP・店頭表示・DM等）
- 休業する事業所が賃借の場合は、賃貸借契約書（写し）（複数の場合は、申請書記載の2か所目も）
- 誓約書（別紙2）
- 支払金口座振替依頼書（通帳の写しを添付）（別紙3）