

高知県営業時間短縮要請協力金支給申請書

様式1

高知県知事 様

次のとおり、高知県営業時間短縮要請協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
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 年 月 日

法人の場合	法人名	_____
	職・代表者名	_____ 印
	所在地	〒 _____
	生年月日	_____年 _____月 _____日
	電話番号	_____
個人事業主の場合	屋号(※)	_____
	氏名	_____ 印
	事業主の住所	〒 _____
	生年月日	_____年 _____月 _____日
	電話番号	_____

※複数店舗の場合は記載不要

記

申請金額	_____ 円	← 4万円 × 協力いただける(いた)日数 × 店舗数
------	---------	-----------------------------

感染拡大予防ガイドライン	<input type="checkbox"/> 遵守しています
--------------	----------------------------------

※複数店舗(事業所)を申請される場合は店舗毎に「様式1-1」を添付してください。

酒類の提供	<input type="checkbox"/> あります
-------	-------------------------------

→提供がある場合は酒類の提供を行っていることが分かる書類を提出してください

営業時間	<input type="checkbox"/> 通常は午後8時以降も営業しています。 <input type="checkbox"/> お客様の要望に応じて午後8時以降も営業しています。
------	--

営業時間短縮(休業)日	12月16日(水)から12月30日(水)までのうち、県の営業時間短縮の要請に応じて営業時間を短縮(休業)する(した)日に☑をつけてください。(ただし定休日は除く)
	<input type="checkbox"/> すべて <input type="checkbox"/> 12/16 <input type="checkbox"/> 12/17 <input type="checkbox"/> 12/18 <input type="checkbox"/> 12/19 <input type="checkbox"/> 12/20 <input type="checkbox"/> 12/21 <input type="checkbox"/> 12/22 <input type="checkbox"/> 12/23 <input type="checkbox"/> 12/24 <input type="checkbox"/> 12/25 <input type="checkbox"/> 12/26 <input type="checkbox"/> 12/27 <input type="checkbox"/> 12/28 <input type="checkbox"/> 12/29 <input type="checkbox"/> 12/30

私は、高知県営業時間短縮要請協力金申請等要項に基づいて「高知県営業時間短縮要請協力金」を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

記

<令和2年12月30日以前に申請される方のみ>

- 申請書に記載した対象施設の営業時間の短縮又は休業を必ず実施します。
万一、記載した内容と異なり、対象施設の営業時間を元に戻す又は営業を再開する場合には、高知県に事前に連絡するとともに、申請書の再提出を行います。

<以下、申請される全ての方>

- 高知県営業時間短縮要請協力金申請等要項で定めている次の要件を含む全ての申請要件を満たしているとともに、申請書類の内容に虚偽や不正等はありません。
・法令等が求める営業に必要な許可等を取得しており、それを証明する書類を申請書類として添付しています。
・申請者等(代表者のほか、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等)が、暴力団(高知県暴力団排除条例(平成22年高知県条例第36号)第2条第1号に規定する暴力団をいう。)又は暴力団員等(同条第3号に規定する暴力団員等をいう。)に該当しないなど、高知県営業時間短縮要請協力金申請等要項の別表2に掲げるいずれにも該当しておらず、かつ、将来にわたっても該当しません。
- 高知県から申請書類の内容に関して検査や報告の求めがあった場合は、これに応じます。
- 申請書類に関して虚偽や不正等が判明した場合、既に協力金の支給を受けているときは、協力金の返還と加算金の支払に応じるとともに、事業者名や施設名(店舗名)の公表に応じます。また、納期限までに協力金の返還等を行わなかった場合は、延滞金の支払に応じます。
- 申請書類に記載した情報を税務情報として使用することに同意します。
- 県の時間短縮要請以前は営業しており、期間終了後も事業を継続します。
- 県内の市町村が、独自に創設した新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための営業時間短縮要請等に対する協力金に関する事業を実施するために必要であるとして、高知県に情報提供(申請者情報、振込先等)の依頼があった場合の提供に同意します。
- その他、高知県営業時間短縮要請協力金申請等要項の記載事項について理解のうえ、同意します。

申請に必要な書類一覧 (申請書類の詳細は、「高知県営業時間短縮要請協力金 申請等要項 別表3」をご覧ください。)
(添付した書類に☑をつけてください。)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 申請書(この紙です。必ず自署をお願いします。) | <input type="checkbox"/> 営業時間短縮等の状況が分かる書類(写しで可) |
| <input type="checkbox"/> 酒類の提供があることが分かる書類
(例:酒類のメニュー、酒類の仕入伝票(写しで可)) | <input type="checkbox"/> 営業に必要な許可等を取得していることが分かる書類(写しで可)
(前回の要請期間(4/24~5/6)後に免許の更新があった場合にのみ提出してください) |