

コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付申請書兼請求書

年 月 日

(宛 先)

鳴 門 市 長

住 所 _____

申 請 者 法人の名称 _____

代表者職氏名 _____ (印)

担 当 者 名 _____

連 絡 先 Tel _____

コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付要綱第6条の規定により次のとおり申請及び請求します。コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付要綱の記載内容を遵守します。

1 店舗の情報

店 舗 名	
所 在 地	
「緊急事態宣言」及び「とくしまアラート」の発令・発動により特に影響を受けている事業者の種別	
<input type="radio"/>	ア お土産品等の製造又は卸売を行っているもの
<input type="radio"/>	イ 理容所・美容所等
<input type="radio"/>	ウ 花きの販売、栽培又は卸売を行っているもの
<input type="radio"/>	エ 印刷業及び関連業を行っているもの
<input type="radio"/>	オ 上記ア～エに類するもの（ ）

※ 申請事業者の種別は該当箇所に○を記載してください。

※ 複数の店舗を経営している場合は、1店舗毎に申請してください。

2 請求金額 金 20,000 円

3 振込口座

金融機関名	1 銀行 2 金庫 3 信組 4 信連 5 農協 6 漁連 7 信漁連	支店名							
預金種別	1 普通 2 当座	口座番号							
口座名義 (カタカナ記入)									

※ 振込先口座は、個人にあっては申請者個人、法人にあっては当該法人が名義人である口座を記載してください。

※ 口座情報に誤りがある場合は入金できないことがありますので、通帳内容をよくお確かめの上ご記入ください。

コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付申請書兼請求書

日付は空欄

年 月 日

(宛 先)

鳴 門 市 長

住 所 鳴門市〇〇町〇〇 〇番地
申 請 者 法人の名称 美容室 なんと
代表者職氏名 代表者 鳴門花子 (印)

担 当 者 名 鳴門花子

連 絡 先 TEL 〇〇〇-〇〇

職名印または個人印

コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付要綱第6条の1に基づき、
します。コロナ規制による影響の軽減支援事業支援金給付要綱の記載内容を遵守します。

1 店舗の情報

店 舗 名	美容室 なんと
所 在 地	鳴門市〇〇町〇〇 〇番地
「緊急事態宣言」及び「とくしまアラート」の発令・発動により特に影響を受けている事業者の種別	
<input type="checkbox"/>	ア お土産品等の製造又は卸売を行っているもの
<input checked="" type="checkbox"/>	イ 理容所・美容所等
<input type="checkbox"/>	ウ 花きの販売、栽培又は卸売を行っているもの
<input type="checkbox"/>	エ 印刷業及び関連業を行っているもの
<input type="checkbox"/>	オ 上記ア～エに類するもの（ ）

該当する項目に○

※ 申請事業者の種別は該当箇所に○を記載してください。

※ 複数の店舗を経営している場合は、1店舗毎に申請してください。

2 請求金額 金 20,000 円

3 振込口座

金融機関名	阿波	① 銀行 2 金庫 5 農協 3 信組 6 漁連 4 信連 7 信漁連	支店名	鳴門						
預金種別	① 普通	2 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
口座名義 (カタカナ記入)	ナルト ハナコ									

※ 振込先口座は、個人にあっては申請者個人、法人にあっては当該法人が名義人である口座を記載してください。

※ 口座情報に誤りがある場合は入金できないことがありますので、通帳内容をよくお確かめの上ご記入ください。