**【１０月１日～１０月２４日分】**

**※複数の店舗を申請する場合は、店舗数分必要です。**

様式１

**紙申請用**

**第９期 飲食店等に対する営業時間短縮等協力金支給申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 令和３年　　月 日 |

大阪府知事　様

第９期飲食店等に対する営業時間短縮等協力金募集要項の内容を了承の上、申請します。

**１．申請者の情報**

**★印は営業時間短縮協力金（第１期～第８期）のいずれかを受給又は申請中の方は記入不要です。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者の区分  ※□にﾁｪｯｸしてください | **□** 中小企業　**□**  大企業 | | | ★法人  番号 | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **□**個人事業主 **□**  その他法人　　　　　※中小企業、大企業は法人番号を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者名  （法人名又は屋号） | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者名  （個人事業主の氏名） | フリガナ |  | | | | | | ★代表者  生年月日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 店舗名称  （店舗名又は屋号） | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本 店 所 在 地  （個人事業主の住所） | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担　当　者　名 | フリガナ |  | | | 電話番号※ | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | |
| メールアドレス※ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※変更が無くとも、速やかな不備連絡等のため記入ください。

**２.申請する対象施設（店舗）の協力金の申請情報**

　営業時間短縮協力金（第１期～第８期）の申込番号を記入してください。記載いただいた場合、提出書類の一部を省略いただけます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申込された期すべてに✔をつけてください**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 第１期 | 第２期 | 第３期 | 第４期 | 第５期 | 第６期 | 第７期 | 第８期 | |  |  |  |  |  |  |  |  | | 申込された期の  申込番号(８桁の数字)  ※複数ある場合は  直近の期の番号を記入ください。 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※協力金の申込番号は「大阪府行政オンラインシステム」のマイページで確認又は「大阪府営業時間短縮協力金コールセンター」

（06-7178-1342）にお問い合せください。

**３．振込先口座の情報**

（１）本協力金の支給において、上記「２．申請する対象施設（店舗）の協力金の申請情報」に記入された場合、**原則、**

**過去の協力金で振り込んだ口座に振り込みます。**振込先口座の変更を希望される場合は、（２）に新しい口座を

記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先口座の変更 | **□**　変更する　※変更しない場合は**チェック不要**です。 |

（２）**初めて協力金を申請する事業者**及び（１）で**「変更する」にチェックされた方**は振込先口座の情報を

ご記入ください。併せて必ず振込先確認書類をご提出ください。

※口座名義は、法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は本人名義の口座に限ります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀行・信用金庫 | 金融機関  コード | | |  | |  | | |  | | |  | |
| 信用組合・農協 |
| 支店名 |  | 本店 | 支店  コード | | |  | | |  | | | |  | | |
| 支店 |
| 預金種目 | **□**普通預金　**□**当座預金 | 口 座 番 号  ※右詰めで記入 |  |  |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 口座名義 | **※カタカナで記載してください。** | | | | | | | | | | | | | | |