様式第１号（第５条関係）

上峰町新型コロナウイルス感染症対策休業支援金支給申請書

年　　　月　　　日

　上峰町長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(日中連絡がつく電話番号)

　上峰町新型コロナウイルス感染症対策休業支援金の支給を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　円

２　休業した施設

|  |  |
| --- | --- |
| 種　類 |  |
| 施　設 |  |
| 店舗名（屋号等） |  |

３　休業または営業時間短縮を行った期間

　　　　　　　　　　　　　令和２年　　　月　　　日から　　　月　　　日

４　事業の概要について

|  |  |
| --- | --- |
| 法人番号（法人のみ） |  |
| 本店住所（法人の場合登記簿の本店住所、個人事業主の場合は事業所の住所） |  |
| 業　　種 |  |
| 常時使用する従業員の数 | 人　　　 |
| 上峰町での事業開始日 | 　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |

５　口座情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関名 | 本・支店名 | 口座種別 | 口座番号(右詰めで記入) |
| 銀行・信用金庫信用組合・農協 | 本店支店 | 普通・当座(〇をつけてください) |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人フリガナ (カタカナ)　30文字以内 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 |
|  |

【添付書類】

〇 佐賀型店舗休業支援金交付決定通知の写し

〇 口座振込先金融機関名、支店名、口座番号、口座種別及び口座名義人が確認できるものの写し（通帳の表面と通帳を開いた１・２ページ目の写し）