

座間味村新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金給付申請書

座間味村長 様

私は、下記記載事項により協力金を申請致します。

1 休業、感染拡大防止等の対策について

下記の項目に該当する場合には、該当する番号及びアルファベットに1つ○をつけて下さい。

1. 4/24～5/6の期間に、休業をした法人・個人事業者
2. 4/24～5/6の期間に、下記の新型コロナウイルス感染症拡大防止等の対策をした事業者
a 商店、飲食店（食堂・居酒屋）等で、営業時間を短縮して営業している。
b 飲食店（食堂・居酒屋）等で、主となる事業の休業を行い、島内へのテイクアウト、デリバリー等に営業を縮小している。
c 民宿・ホテル等の宿泊施設で、工事関係者の宿泊等の必要最低限を除き、休業している。
d その他（ ） ※内容につき審査致します。
3. 沖縄県が実施する感染症拡大防止協力金、感染症防止対策緊急支援金（飲食店）、感染症防止対策支援金（小売業等）に該当しない事業者
休業開始日 令和2年 月 日 ～ 令和2年 月 日

2 申請者

		申請日 令和2年 月 日
フリガナ 代表者氏名 印	電話番号 携帯番号	所在地 〒 沖縄県島尻郡座間味村字
事業所名	対象施設名	
事業開始 年 月	従業員数 名	法人番号 ※個人事業主は記載不要

3 代理申請を行う場合

フリガナ 代理人氏名 ㊟	代理人生年月日 T / S / H 年 月 日 電話番号 携帯番号	代理人住所 〒 沖縄県
性別 男 ・ 女		
申請者との関係 1. 住民票上の同一世帯 2. 法定代理人 3. その他（ ）	上記の者を代理人と認め、 協力金の 1. 申請・請求 2. 申請・請求及び受給 を委任します	

様式第1号（第4条関係）

4 受取口座(下記どちらかを選んで記入してください。)

ゆうちょ銀行の場合

店番			記号							口座番号（右詰めで記入）							
口座名義																	
フリガナ																	

その他金融機関

金融機関名		支店名		分類		口座番号（右詰めで記入）							
銀行・金庫・信組 信連・農協・漁協 信漁連		本・支店 本・支所 出張所		1 総合（普通） 2 当座 3 その他（ ）									
口座名義													
フリガナ													