

茅ヶ崎市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金交付申請書兼誓約書

申請書の記入日を記入してください。

令和 2 年 6 月 30 日

(あて先) 茅ヶ崎市長 殿

茅ヶ崎市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の交付を受けたいので、裏面「4 誓約・同意事項(1)～(6)」に誓約及び同意のうえ、関係書類を添えて申請します。

<申請者>

事業所所在地	〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎9-●	事業所所在地を記入してください。休業にご協力いただいた事業所を複数有する場合は、市内の主たる事業所を記載してください。
商号又は屋号及び代表者氏名 (法人の場合は法人名、代表者の職及び氏名)	株式会社 ちがさん 代表取締役 茅ヶ産 太郎	代表者印を押印してください。
業種(選択式)	飲食業 ・ 飲食業以外	
事業内容(記述式)	商業施設	該当する業種を選択し、事業内容を記載してください。
電話番号	0467-11-●●●●	
法人のみの記載	本店所在地	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1
	法人番号 (13桁)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0
個人のみの記載	氏名	(フリガナ)
	住所	13桁の法人番号を記載してください。

1 申請額  
20万円

2 休業期間等

(休業した場合) 【休業期間】

令和2年5月7日 ~ 令和2年5月26日

(食事提供施設で、営業時間を短縮した場合)

【平常時の営業時間】

時 分 ~ 時 分 (うち酒類の提供時間) 時 分 ~ 時 分

【要請に基づいた営業時間短縮期間】

令和2年 月 日 ~ 令和 年 月 日

【営業時間短縮期間中の営業時間】

時 分 ~ 時 分 (うち酒類の提供時間) 時 分 ~ 時 分

実際に休業または時間短縮した期間を記載してください。

第1弾：令和2年4月11日から5月6日までのうち13日以上  
第2弾：令和2年5月7日から5月26日までの期間中に15日以上  
である必要があります。

裏面も必ずご記入ください。

3 振込先 ※通帳等に記載のとおり正確に記入してください。

口座名義人	(フリガナ) <b>か</b> <b>か</b> <b>が</b> <b>が</b> <b>が</b>							注意事項1～3をよく読み、間違いの無いよう記入してください。
	株式会社 <b>ち</b> <b>が</b> <b>さ</b> <b>ん</b>							
金融機関名	●●銀行							
金融機関コード	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	(4桁)			
店名	△△支店							
店番号	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	(3桁)				
預金種別	1 : 普通 2 : 当座							
口座番号	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	(7桁)

- (注) 1 振込先口座は、原則神奈川県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の受取と同じ口座をご指定ください。なお、協力事業者が法人の場合は当該法人名義、個人事業主の場合は当該個人事業主名義の口座に限ります。  
 2 口座番号が6桁以下の場合、始めに「0」を記載してください。  
 3 通帳等（金融機関名、店名、口座名義、口座番号及び県協力金が振り込まれたことがわかる頁）の写しを添付してください。

4 誓約及び同意事項

誓約・同意事項を必ずお読みください。

- 神奈川県が要請した休業要請等に応じ協力を行い、神奈川県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給要件に該当し、支給を受けています。
- 申請した内容及び添付資料について虚偽はありません。また、茅ヶ崎市新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給後に虚偽や不正等が発覚した際は、すみやかに協力金の返還を行います。
- 県が公表を行う場合、協力事業者の商号、屋号または氏名（法人の場合は名称及び代表者の職・氏名）及び事業所所在地を公表することに同意します。
- 市が行う申請内容の確認等について協力します。
- 協力事業者は、次のいずれかに該当する者ではありません。
  - ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団
  - イ 同法第2条第6号に規定する暴力団員及び茅ヶ崎市暴力団排除条例（平成23年茅ヶ崎市条例第5号）第2条第4号に規定する暴力団員等又は同条第5号に規定する暴力団経営支配法人等
  - ウ 上記ア及びイと密接な関係を有する者
- 前号の内容を確認するために、市が神奈川県警察本部に照会することを承諾致します。

5 添付資料

添付資料に不足が無いようご確認ください。

- 神奈川県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金が振り込まれた通帳等金融機関名、店名、口座名義、口座番号及び、県協力金が振り込まれたことがわかるページの写し
- 市内に休業要請対象施設があることがわかる書面（法人の場合は登記簿謄本、開業届など、個人の場合は青色申告決算書又は収支内訳書の写し、開業届等）
- 協力事業者が個人事業主の場合は、本人確認の書面（運転免許証、パスポート等）
- 事業活動を行っている事業所との業務委託契約書等（施設の所有や賃借等をしていないフリーランスや個人事業主の方のみ）
- 自主休業したことがわかる写真等（施設の所有や賃借等をしていないフリーランスや個人事業主の方のみ）

チェック項目をご参照の上、ご確認ください

提出前に、もう一度ご確認くださいチェックをお願いします。

1. 申請日を記入しましたか	<input checked="" type="checkbox"/>
2. 必要箇所に押印を行いましたか	<input checked="" type="checkbox"/>
3. 申請者の情報に漏れはありませんか	<input checked="" type="checkbox"/>
4. 休業期間等に漏れはありませんか	<input checked="" type="checkbox"/>
5. 振込先情報に誤りはありませんか	<input checked="" type="checkbox"/>
6. 添付資料に漏れはありませんか	<input checked="" type="checkbox"/>
7. 事業活動場所が市内であることを証明する資料を添付しましたか ※施設の所有や賃借等をしていないフリーランスや個人事業主の方のみ	<input checked="" type="checkbox"/>