

北海道知事 鈴木 直道 様
石狩市長 加藤 龍幸 様

休業等の要請に協力しましたので、緊急事態措置協力支援金（飲食店等）【6月分】の支給を申請します。

《重要》以下の申請方法に該当する方は、【5月分】から変更がない場合、チェックを入れることで、★印の項目の記入を省略できます。
(変更がある場合は記入してください)

- 【5月分】の支援金の支給を申請している方
- 【5月分】と同時に申請を行う方（【5月分】【6月分】の両方の提出が必要です）

| | | | | |
|-------------------|------|--|------|--|
| 【事業者情報】 | 〒 | | | |
| 申請する事業者の所在地 | 都道 | | 府県 | |
| 連絡先 ※お問合せ先 | 固定電話 | | 携帯電話 | |
| ホームページURL ★ ※ある場合 | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|------------------------------|---------------|--|--|---|--|--|--|--|--|--|
| 【法人】 | 法人番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請事業者名 | 名称 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 代表者役職 | | | | | 代表者氏名 | | | | | | | | | |
| 担当者 ★ | 所属部署 | | | | | フリガナ | | | | | | | | | |
| | E-mail | <input type="checkbox"/> 今後、新型コロナウイルス感染症対策に係る支援策等について情報提供がある場合に、配信を希望される場合は、左にチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 資本金の額又は出資の総額 ★ | | | | | 円 | 常時使用する従業員の数 ★ | | | 人 (令和3年5月31日時点) | | | | | | |
| 企業規模区分 ★ | <input type="checkbox"/> 中小企業 | | | | <input type="checkbox"/> 大企業 | | | | ※該当するほうにチェック <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください | | | | | | |
| 通知書送付先 ★ | ※上記事業者の所在地とは別の送付先を指定する場合は、こちらをご記載ください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|----|---|---|--|-------|--|--|--|--|--|---|--|--|
| 【個人事業者】 | フリガナ | | | | | | | | | | | | | |
| | 申請事業者名 | 名称 | | | | | | | | | | | | |
| | 代表者役職 | | | | | 代表者氏名 | | | | | | | | |
| 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | |
| E-mail ★ | <input type="checkbox"/> 今後、新型コロナウイルス感染症対策に係る支援策等について情報提供がある場合に、配信を希望される場合は、左にチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 個人事業者の自宅住所 ★ | 〒 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> 自宅住所に通知物の発送を希望される方は、左にチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。 | | |
| 通知書送付先 ★ | ※上記事業者の所在地及び自宅住所とは別の送付先を指定する場合は、こちらをご記載ください。 | | | | | | | | | | | | | |
| | 〒 | | | | | | | | | | | | | |

【口座振替の申し出】 支払われる協力支援金については、下記により口座振替払いとしていただきたく申し出ます。

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------|----------------------|--|--|--|---------------|--|--|--|--|
| 振込先口座 ★ (注1) | 金融機関 | 銀行・信用金庫 信用組合・協同組合 | | | | 本店・支店 | | | | |
| | 金融機関コード | | | | | 支店番号 | | | | |
| | 預金種目 (注2) | 普通 ・ 当座 | | | | 口座番号 (右詰めで記入) | | | | |
| | 口座名義人 ★ (カナ) | 口座名義フリガナ (注3) | | | | | | | | |
| | 口座名義人 | | | | | | | | | |

※ 必ず申請者名義の口座を指定してください。(法人の場合は、当該法人の口座に限ります。)

注1 ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」を記入せず「店名」「口座番号」をそれぞれの欄にご記入ください。

注2 お振込みは、普通預金口座、又は、当座預金口座のいずれかのみとなります。

注3 「口座名義フリガナ」は通帳中面の「おなまえ」欄にカタカナで記載されている名義をご記入ください。

| | | | |
|------------|----|-------------|--|
| 申請する施設数の合計 | 施設 | 申請する支給金額の合計 | |
|------------|----|-------------|--|

注 審査の結果、申請いただいた全部又は一部の施設について、支給対象外となる場合があります。施設ごとの支給金額は、企業規模や売上高等に応じて算出されます。

支給金額の合計については、全ての申請施設の金額算出後に記載してください。

※ 申請書等は、ご提出前に写しを取ってお手元で保管してください。