

【令和4年1月要請】 >

様式 1

記入例<法人の場合>

協力金（営業時間短縮要請）支給申請書

に伴い、知事が定めた区域内への営業時間短縮の要
ナウイルス感染拡大防止協力金の支給を申請しま

請書

なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

代表者のフリガナを必ず記入

令和4年 3 月 1 日

申請事業者

〒 420-8601

(宛先) 静岡県知事 様

住所

静岡市葵区追手町9-6

株式会社静岡県庁

スルガ ハナコ

代表取締役 駿河 花子

※1 中小企業者の要件は以下のとおりです。

なお、主たる業が「飲食業」の場合、業種分類は「小売業」となります。

| 業 種 | 中小企業者の要件（下記のいずれかを満たすこと） | |
|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| | 資本金の額又は出資の総額 | 常時使用する従業員の数 |
| ①製造業、建設業、運輸業 その他の業種（②～④を除く） | 3億円以下 | 300人以下 |
| ②卸売業 | 1億円以下 | 100人以下 |
| ③サービス業 | 5,000万円以下 | 100人以下 |
| ④小売業 | 5,000万円以下 | 50人以下 |

□にレ点でチェックを入れてください。

代表者の生年月日を記入する
(担当者ではありません。)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------------|--|----------------------------|----------|-----|----------------|------|---|---|---|---|---|------------|---------------|-----------|---|--------------|---------|
| 申請企業(者)の 情報 | 申請事業者名 (法人名又は 個人事業主名) | フリガナ 氏名又は 法人名 | カブシキガイシャ シズオカケ 株式会社静岡県庁 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 中小企業/大企業 であることの確認 | 資本金 (又は出資金) | 5,000 万円 | 業種分類(※1) | 小売業 | 常時雇用す る従業員数 | 50 人 | | | | | | | | | | | |
| 申請者の種別 | 選択 | <input checked="" type="checkbox"/> 法人 | 法人番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 代表者の 生年月日 | S50.1.1 |
| | <input type="checkbox"/> 個人事業主 | 住所(※2) | 生年 月日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者 | 担当者名 | 所属 | 総務課 | | | | | | | | | | フリガナ 氏名 | ケンチョウ 県庁 | ジロウ 次郎 | | | |
| | 担当者連絡先 | 固定電話 | 054-xxx-xxxx | | | | | | | | | | 携帯電話 | 090-xxxx-xxxx | | | | |
| | | メールアドレス | shizuoka_taro@xxx.xxx.xxx | | | | | | | | | | FAX番号 | 054-xxx-xxxx | | | | |

※1 主たる業が「飲食店」の場合

※2 「住所」は、添付の本人確認書類を参照してください。

【注意】連絡先は、必ず日中に

誤り多発！通帳を見て
「金融機関コード」「支店コード」を正確に記入

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|-------|------|--------------|---|---|---|---|---|---|-------------|---|---|---|---|--|--|--|
| 協力金振込先口座 | (個人事業主の場合は申請者本人名義、法人の場合は当該法人の口座に限りませ) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 振込先金融機関名 | | | | | | | | | | 本・支店名 | | | | | | | |
| | 静岡 銀行・信金・農協 労金・信組 | | | | | | | | | | 県庁 本店 支店 | | | | | | | |
| | 金融機関コード | 支店コード | 預金種別 | 口座番号(右詰めで記入) | | | | | | | | | | | | ※預金種別については、 1:普通、2:当座、7:別段 のいずれかの数字を記入 | | |
| | 0 | 1 | 4 | 9 | 1 | 2 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | 口座名義 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | カ) シス ` オカケンチ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和3年8・9月の協力金の交付を受けた(振込済)場合、 県通知文書の申請者氏名左下の括弧書き アルファベット・数字の組み合わせを記入 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

該当する場合はチェック、記入してください。(必須ではありません。過去の交付確定通知がお手元がない場合も記入不要です。)

| | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------------|-------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県まん延防止等重点措置(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | MYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第1期(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | KYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第2期(令和3年9月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | KK2YC999999 |

上記のいずれかの協力金の交付を受けた方(協力金支払済)で、添付書類を省略する場合はチェック。

ただし、過去の提出が確認できない場合等は再提出を求め、申請書を受理しません。

| | | | |
|-------------------------------------|---|-----------------------------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 上記の申請で、既に「確定申告書(令和3年9月)」を提出済みのため、今回の申請では「確定申告書」の添付を省略します。 | 省略可能な場合で、添付書類を省略したときは「チェック」 | の場合は省略不可※ |
| <input type="checkbox"/> | 上記の申請で、過去の提出が確認できないため、「申請者(代表者)本人確認書類」の添付を省略します。 | 省略不可の場合、再提出を求めて申請書を受理しません。 | その後、代表者に変更 |

【次ページにつづく】忘れずに記入してください。

| | | | |
|-----|-----------|---|---|
| 協力金 | 取組内容 (※1) | 区分 A 私は、認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後9時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を午後8時以降行いませんでした。 | 区分 B 私は、非認証店又は認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後8時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を終日行いませんでした。 |
| | 申請金額 (※2) | 合計 2,505,000 円 | 協力店舗数 3 箇所 |

※1
※2

**協力した区分を必ず「チェック」
両方取り組んだ場合は、両方にチェック**

実施した場合は、両方にチェックしてください。
金額を記入してください。

| | | | |
|-------------|--|--------------------------------------|------------------------------|
| フリガナ | レストラン シズオカケンチョウ ホンテン | 電話番号 | 054-xxx-xxxx |
| 店舗名 | レストラン静岡県庁 本 | 飲食業許可証番号 | 静保食987654321 |
| 住所 | 〒420-8601 静岡市葵区道 | 営業内容 | レストラン |
| 認証店 | <input checked="" type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | 9997 |
| 通常営業時間 | 開始時刻 10 時 0 分 から | 終了時刻 | 22 時 0 分 まで |
| 営業力後時間の営業時間 | 区分A 営業21時/酒類20時まで 区分B 営業20時まで/酒類なし | 開始時刻 10 時 0 分 から 終了時刻 20 時 0 分 まで | |
| 営業時間短縮協力日数 | R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで | 25 日間 | |
| うち、区分ごと | 区分Aの協力日数 R4. 1. 27 から R4. 2. 4 まで 区分Bの協力日数 R4. 2. 5 から R4. 2. 20 まで | 9 日間 / 16 日間 | |
| 区分Aの協力金 | 基礎額A 25,000 円 × A協力日数 9 日 = | 225,000 円 | 1店舗目協力金額 705,000 円 |
| 区分Bの協力金 | 基礎額B 30,000 円 × B協力日数 16 日 = | 480,000 円 | |

**曜日によって異なる場合は、
通常一番遅い営業時間を記入する。
(不定期等は不可)**

**認証店は1回のみ切替可能
時短したことが分かる
添付書類も2種類提出する
※2回切替はできません※**

※協力後の営業時間について、「休業」の場合は「時」、「分」の記入欄に「0」を「休業」と記載すること。
※全期間「区分A」又は「区分B」の切替
※「区分A」と「区分B」の切替

**計算シートから転記
(認証店が区分を切替えた場合、計算シートも
2種類添付すること)**

基礎額は記入(計算)不要です。
日数が「区分A」になります。

| | | | |
|-------------|--|--------------------------------------|--------------------------------|
| フリガナ | レストラン シズオカケンチョウ | 電話番号 | 053-xxx-xxxx |
| 店舗名 | レストラン静岡県庁 浜松店 | 飲食業許可証番号 | 浜松市123456 |
| 住所 | 〒430-0929 浜松市中区中央1丁目●●—● | 営業内容 | レストラン |
| 認証店 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input checked="" type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | 【浜松市認証店の場合】 記入不要(番号なし) |
| 通常営業時間 | 開始時刻 10 時 0 分 から | 終了時刻 | 22 時 0 分 まで |
| 営業力後時間の営業時間 | 区分A 営業21時/酒類20時まで 区分B 営業20時まで/酒類なし | 開始時刻 10 時 0 分 から 終了時刻 21 時 0 分 まで | |
| 営業時間短縮協力日数 | R4. 1. 31 から R4. 2. 20 まで | 21 日間 | |
| うち、区分ごと | 区分Aの協力日数 R4. 1. 31 から R4. 2. 20 まで 区分Bの協力日数 | 21 日間 | |
| 区分Aの協力金 | 基礎額A 50,000 円 × A協力日数 21 日 = | 1,050,000 円 | 2店舗目協力金額 1,050,000 円 |
| 区分Bの協力金 | 基礎額B 円 × B協力日数 日 = | 円 | |

**該当しない区分は
記入不要**

基礎額は計算シートより転記

| | | | |
|-------------|---|--------------------------------|------------------------------|
| フリガナ | レストラン シズオカケンチョウ フジエダテン | 電話番号 | 054-xxx-xxxx |
| 店舗名 | レストラン静岡県庁 藤枝店 | 飲食業許可証番号 | 12345678901 |
| 住所 | 〒426-0075 藤枝市瀬戸新屋●●—●● | 営業内容 | レストラン |
| 認証店 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | 【認証がない場合】 記入不要 |
| 通常営業時間 | 開始時刻 11 時 0 分 から | 終了時刻 | 22 時 0 分 まで |
| 営業力後時間の営業時間 | 区分A 営業21時/酒類20時まで 区分B 営業20時まで/酒類なし | 開始時刻 時 分 から 終了時刻 休 時 業 分 まで | |
| 営業時間短縮協力日数 | R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで | 25 日間 | |
| うち、区分ごと | 区分Aの協力日数 R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで 区分Bの協力日数 R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで | 25 日間 / 25 日間 | |
| 区分Aの協力金 | 基礎額A 円 × A協力日数 日 = | 円 | 3店舗目協力金額 750,000 円 |
| 区分Bの協力金 | 基礎額B 30,000 円 × B協力日数 25 日 = | 750,000 円 | |

**4店舗以上は、様式
裏面をコピーする
「1店舗目」⇒「4店舗
目」等に適宜修正する**

**休業した場合は
「休業」を記入**

基礎額は計算シートより転記

※4店舗以上を運営している場合は、申請書様式の裏面をコピーして使用してください。(●店舗目は適宜修正)

【令和4年1月要請】 > 様式 1
記入例<個人事業主②の場合>
 協力金（営業時間短縮要請）支給申請書
に伴い、知事が定めた区域内への営業時間短縮の要
 ナウイルス感染拡大防止協力金の支給を申請しま

請す

なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和4年 2 月 21 日

申請事業者

〒 420-8601

(宛先) 静岡県知事 様

住所

静岡市葵区追手町9-6

**個人本人の住所を記入する
 (店舗の住所ではありません。)**

氏名又は
法人名

静岡 太郎

フリガナ

代表者
職氏名

(記入不要)

記

□にレ点でチェックを入れてください。

| | | | | | | |
|------------|-----------------------------|---|------------------------------|--------------|---------------|----------------|
| 申請企業(者)の情報 | 申請事業者名 (法人名又は 個人事業主名) | フリガナ 氏名又は 法人名 | シズオカ タロウ 静岡 太郎 | | | |
| | 中小企業/大企業 であることの確認 | 資本金 (又は出資金) | (記入不要) 万円 | 業種分類(※1) | (記入不要) | 常時雇用する 従業員数 |
| 申請者の種別 | 選択 | <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主 | <input type="checkbox"/> 大企業 | | | |
| | 申請者の種別 | <input type="checkbox"/> 法人 | 法人番号 | 代表者の 生年月日 | | |
| 担当者 | 担当者名 | 所属 | 本人 | フリガナ 氏名 | シズオカ 太郎 | |
| | 担当者連絡先 | 固定電話 | 054-xxx-xxxx | 携帯電話 | 090-xxxx-xxxx | |
| | | メールアドレス | shizuoka_taro@xxx.xxx.xxx | FAX番号 | 054-xxx-xxxx | |
| | | 住所(※2) | 静岡市葵区追手町9-6 | 生年月日 | S63.1.1 | |

※1 主たる業が「飲食店」の場合
 ※2 「住所」は、添付の本人確認書類に記載の住所を記入してください
 【注意】連絡先は、必ず日中に

**誤り多発！通帳を見て
 「金融機関コード」「支店コード」
 を正確に記入**

**必ず連絡がとれる
 ものを記入**

| | | | | | |
|----------|---------------------------------------|-------|------|---------------|--|
| 協力金振込先口座 | (個人事業主の場合は申請者本人名義、法人の場合は当該法人の口座に限りませ) | | | | |
| | 振込先金融機関名 | 本・支店名 | | | |
| | 静岡 銀行・信金・農協 労働金・信組 | 県庁 | 本店 | 支店 | |
| | 金融機関コード | 支店コード | 預金種別 | 口座番号(右詰めで記入) | ※預金種別については、 1:普通、2:当座、7:別段 のいずれかの数字を記入 |
| | 0 1 4 9 | 1 2 8 | 1 | 1 1 1 1 1 1 1 | |
| | 口座名義(フリガナ) | | | | |
| | シズ | オカ | タロウ | | |

**令和3年8・9月の協力金の交付を受けた(振込済)場合、
 県通知文書の申請者氏名左下の括弧書き
 アルファベット・数字の組み合わせを記入**

該当する場合はチェック、記入してください。(必須ではありません。過去の交付確定通知がお手元がない場合も記入不要です。)

| | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------------|-------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県まん延防止等重点措置(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | MYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第1期(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | KYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第2期(令和3年9月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号 (氏名左下のアルファベット・数字) | KK2YC999999 |

上記のいずれかの協力金の交付を受けた方(協力金支払済)で、添付書類を省略する場合はチェック。ただし、過去の提出が確認できない場合等は再提出を求め、申請書を受理しません。

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 上記の申請で、既に「確定申告書(令和2年・3年)」を提出済みのため、今回の申請では「確定申告書」の添付を省略します。※開業届等「確定申告書」以外の書類を提出済みの場合は省略不可※ |
| <input type="checkbox"/> | 上記の申請で、既に「申請者(代表者)本人確認書類」を提出済みであり、その後、代表者に変更がないため、「申請者(代表者)本人確認書類」の添付を省略します。 |

【次ページにつづく】忘れずに記入してください。

| | | | |
|-----|-----------|---|---|
| 協力金 | 取組内容 (※1) | 区分 A 私は、認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後9時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を午後8時以降行いませんでした。 <input checked="" type="checkbox"/> | 区分 B 私は、非認証店又は認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後8時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を終日行いませんでした。 <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 申請金額 (※2) | 合計 1,345,000 円 | 協力店舗数 2 箇所 |

※1 該 協力した区分を必ず「チェック」
 ※2 複 両方取り組んだ場合は、両方にチェック
 実施した場合は、両方にチェックしてください。
 金額を記入してください。

| | | | | | |
|------------|-------------------|---------------------------|--|-------------|-------------|
| フリガナ | ラーメンケンチョウ | 電話番号 | 053-xxx-xxxx | | |
| 店舗名 | ラーメン県庁 | 住所 | 〒 430-0929 浜松市中区中 浜松市999999 食堂 | | |
| 住所 | 〒 430-0929 浜松市中区中 | 認定店 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input checked="" type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | 10 時 0 分 から | 終了時刻 | 23 時 0 分 まで | |
| 営業力後 | 区分 A | 開始時刻 | 10 時 0 分 から | 終了時刻 | 21 時 0 分 まで |
| 営業力後 | 区分 B | 開始時刻 | 10 時 0 分 から | 終了時刻 | 20 時 0 分 まで |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | R4. 1. 31 から R4. 2. 20 まで | 21 日間 | | |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | R4. 1. 31 から R4. 2. 13 まで | 14 日間 | | |
| 区分 A の協力金 | 基礎額 A | 25,000 円 × A 協力日数 | 7 日 = | 175,000 円 | |
| 区分 B の協力金 | 基礎額 B | 30,000 円 × B 協力日数 | 14 日 = | 420,000 円 | |
| 1 店舗目協力金額 | | | | 595,000 円 | |

※協力後の営業時間について、「休業」をした場合は、「時」「分」の記入欄に関わらず「休業」と記載すること。
 ※全期間「区分 A」又は「区分 B」
 ※「区分 A」と「区分 B」の切替は

| | | | | | |
|------------|---------------------------|---------------------------|--|--------------|------------|
| フリガナ | ケンチョウシヨウ | 電話番号 | 054-xxx-xxxx | | |
| 店舗名 | 県庁食堂 | 飲食業許可証番号 | 12345678901 | | |
| 住所 | 〒 426-0075 藤枝市瀬戸新屋 ●●●●●● | 営業内容 | 食堂 | | |
| 住所 | 〒 426-0075 藤枝市瀬戸新屋 ●●●●●● | 認定店 | <input checked="" type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | 11 時 0 分 から | 終了時刻 | 20 時 30 分 まで | |
| 営業力後 | 区分 A | 開始時刻 | 時 分 から | 終了時刻 | 時 分 まで |
| 営業力後 | 区分 B | 開始時刻 | 休 時 業 分 から | 終了時刻 | 休 時 業 分 まで |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで | 25 日間 | | |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | R4. 1. 27 から R4. 2. 20 まで | 25 日間 | | |
| 区分 A の協力金 | 基礎額 A | 円 × A 協力日数 | 日 = | 円 | |
| 区分 B の協力金 | 基礎額 B | 30,000 円 × B 協力日数 | 25 日 = | 750,000 円 | |
| 2 店舗目協力金額 | | | | 750,000 円 | |

| | | | | | |
|------------|------------|------------|---|--------|--------|
| フリガナ | | 電話番号 | | | |
| 店舗名 | | 飲食業許可証番号 | | | |
| 住所 | 〒 | 営業内容 | | | |
| 住所 | 〒 | 認定店 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | 時 分 から | 終了時刻 | 時 分 まで | |
| 営業力後 | 区分 A | 開始時刻 | 時 分 から | 終了時刻 | 時 分 まで |
| 営業力後 | 区分 B | 開始時刻 | 時 分 から | 終了時刻 | 時 分 まで |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | から | まで | 日間 | |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | から | まで | 日間 | |
| 区分 A の協力金 | 基礎額 A | 円 × A 協力日数 | 日 = | 円 | |
| 区分 B の協力金 | 基礎額 B | 円 × B 協力日数 | 日 = | 円 | |
| 3 店舗目協力金額 | | | | 円 | |

※4 店舗以上を運営している場合は、申請書様式の裏面をコピーして使用してください。(●店舗目は適宜修正)

【令和4年1月要請】 > 様式 1
記入例<個人事業主①の場合>
 協力金（営業時間短縮要請）支給申請書

請す。

に伴い、知事が定めた区域内への営業時間短縮の要
ナウイルス感染拡大防止協力金の支給を申請しま

なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和4年 2 月 21 日

申請事業者

〒 420-8601

(宛先) 静岡県知事 様

住所

静岡市葵区追手町9-6

個人本人の住所を記入する
(店舗の住所ではありません。)

氏名又は
法人名

静岡 太郎

フリガナ

代表者
職氏名

(記入不要)

記

□にレ点でチェックを入れてください。

| | | | | | | | |
|------------|-------------------------|---|------------------------------|----------|--------|---------------|----------|
| 申請企業(者)の情報 | 申請事業者名 (法人名又は個人事業主名) | フリガナ 氏名又は法人名 | シズオカ タロウ 静岡 太郎 | | | | |
| | 中小企業/大企業であることの確認 | 資本金 (又は出資金) | (記入不要) 万円 | 業種分類(※1) | (記入不要) | 常時雇用する従業員数 | (記入不要) 人 |
| 申請者の種別 | 選択 | <input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主 | <input type="checkbox"/> 大企業 | | | | |
| | 申請者の種別 | 法人 | 法人番号 | 代表者の生年月日 | | | |
| 担当者 | 担当者名 | 所属 | 本人 | | フリガナ | シズオカ | タロウ |
| | 担当者連絡先 | 固定電話 | 054-xxx-xxxx | | 携帯電話 | 090-xxxx-xxxx | |
| | | メールアドレス | shizuoka_taro@xxx.xxx.xxx | | FAX番号 | 054-xxx-xxxx | |

※1 主たる業が「飲食店」の場合
※2 「住所」は、添付の本人確認書類に記載の住所を記入してください
【注意】連絡先は、必ず日中に

誤り多発！通帳を見て
「金融機関コード」「支店コード」
を正確に記入

必ず連絡がとれる
ものを記入

| | | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------------|------|--------------|-------------|---|---|--|
| 協力金振込先口座 | (個人事業主の場合は申請者本人名義、法人の場合は当該法人の口座に限りませ) | | | | | | |
| 振込先金融機関名 | | | | 本・支店名 | | | |
| 静岡 銀行・信金・農協 労金・信組 | | | | 県庁 本店 支店 | | | |
| 金融機関コード | 支店コード | 預金種別 | 口座番号(右詰めで記入) | | | | ※預金種別については、 1:普通、2:当座、7:別段 のいずれかの数字を記入 |
| 0 | 1 | 4 | 9 | 1 | 2 | 8 | 1 1 1 1 1 1 1 |
| 口座名義(フリガナ) | | | | | | | 令和3年8・9月の協力金の交付を受けた(振込済)場合、 県通知文書の申請者氏名左下の括弧書き アルファベット・数字の組み合わせを記入 |
| シズオカ タロウ | | | | | | | |

該当する場合はチェック、記入してください。(必須ではありません。過去の交付確定通知がお手元がない場合も記入不要です。)

| | | | |
|-------------------------------------|---|--------------------------------|-------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県まん延防止等重点措置(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号(氏名左下のアルファベット・数字) | MYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第1期(令和3年8月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号(氏名左下のアルファベット・数字) | KYC999999 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 静岡県緊急事態措置第2期(令和3年9月要請)に係る静岡県協力金の交付を受けた | 交付決定兼交付確定通知番号(氏名左下のアルファベット・数字) | KK2YC999999 |

上記のいずれかの協力金の交付を受けた方(協力金支払済)で、添付書類を省略する場合はチェック。
ただし、過去の提出が確認できない場合等は再提出を求め、申請書を受理しません。

| | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 上記の申請書書の添付 | 今回の申請では「確定申請書」の添付は省略不可※ |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 上記の申請書がないため、「申請者(代表者)本人確認書類」の添付を省略します。 | その後、代表者に変更 |

【次ページにつづく】忘れずに記入してください。

| | | | |
|-----|-----------|---|--|
| 協力金 | 取組内容 (※1) | 区分 A 私は、認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後9時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を午後8時以降行いませんでした。 <input checked="" type="checkbox"/> | 区分 B 私は、非認証店又は認証店において、静岡県からの営業時間短縮要請に応じ、対象期間中、 午後8時から翌朝午前5時までの営業を行わず、酒類の提供を終日行いませんでした。 <input type="checkbox"/> |
| | 申請金額 (※2) | 合計 1,000,000 円 | 協力店舗数 1 箇所 |

※1 該
 ※2 複
 両方実施した場合は、両方にチェックしてください。
 合計金額を記入してください。

協力した区分を必ず「チェック」

| | | | | | |
|------------|------------|--|--------------|--------------|-------------|
| フリガナ | ビアパークケンチョウ | | 電話番号 | 054-xxx-xxxx | |
| 店舗名 | ビアバー県庁 | | 静保食123456789 | | |
| 住所 | 〒 420-8601 | 静岡市葵区道 | ビアバー | | |
| 認証店 | 選択 | <input checked="" type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | 9999 | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | 17 時 0 分 | から | 終了時刻 | 23 時 0 分 |
| 営業力 | 区分 A | 開始時刻 | 16 時 0 分 | から | 終了時刻 |
| 営業力 | 区分 B | 開始時刻 | | から | 終了時刻 |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | R4. 1. 27 | から | R4. 2. 20 | まで |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | | から | | まで |
| 協力金の計算 | 基礎額 A | 40,000 | 円 × | A 協力日数 | 25 |
| | 基礎額 B | | 円 × | B 協力日数 | |
| | | | | | 1 店舗目 協力金額 |
| | | | | | 1,000,000 円 |

曜日によって異なる場合は、通常一番遅い営業時間を記入する。(不定期等は不可)

添付書類と一致すること

計算シートから転記 (計算シートも添付すること)

該当しない区分は記入不要

※協力後の営業時間について、「休業」し場合は、「時」、「分」の欄に「0」を記入してください。
 ※全期間「区分 A」又は「区分 B」の営業時間短縮要請に「協力」しない場合は、「協力」の欄に「0」を記入してください。
 ※「区分 A」と「区分 B」の切替

| | | | | | |
|------------|------------|---|-----------|--------|------------|
| フリガナ | | | 電話番号 | | |
| 店舗名 | | | 飲食業許可証番号 | | |
| 住所 | 〒 | | 営業内容 | | |
| 認証店 | 選択 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | | 時 | 分 | から |
| 営業力 | 区分 A | 開始時刻 | | 時 | 分 |
| 営業力 | 区分 B | 開始時刻 | | 時 | 分 |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | | から | | まで |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | | から | | まで |
| 協力金の計算 | 基礎額 A | | 円 × | A 協力日数 | |
| | 基礎額 B | | 円 × | B 協力日数 | |
| | | | | | 2 店舗目 協力金額 |
| | | | | | 円 |

| | | | | | |
|------------|------------|---|-----------|--------|------------|
| フリガナ | | | 電話番号 | | |
| 店舗名 | | | 飲食業許可証番号 | | |
| 住所 | 〒 | | 営業内容 | | |
| 認証店 | 選択 | <input type="checkbox"/> ふじのくに安全・安心認証制度 <input type="checkbox"/> はままつ安全・安心な飲食店認証制度 | ふじのくに認証番号 | | |
| 通常営業時間 | 開始時刻 | | 時 | 分 | から |
| 営業力 | 区分 A | 開始時刻 | | 時 | 分 |
| 営業力 | 区分 B | 開始時刻 | | 時 | 分 |
| 営業時間短縮協力日数 | 区分 A の協力日数 | | から | | まで |
| うち、区分ごと | 区分 B の協力日数 | | から | | まで |
| 協力金の計算 | 基礎額 A | | 円 × | A 協力日数 | |
| | 基礎額 B | | 円 × | B 協力日数 | |
| | | | | | 3 店舗目 協力金額 |
| | | | | | 円 |

※4 店舗以上を運営している場合は、申請書様式の裏面をコピーして使用してください。(●店舗目は適宜修正)