様式１　【４月２５日～５月３１日分】　**※複数の店舗を申請する場合は、店舗数分必要です。**

第５期 飲食店等に対する営業時間短縮等協力金 支給申請書

紙申請用

大阪府知事　様

申請日	令和３年　　月　　日

第５期飲食店等に対する営業時間短縮等協力金募集要項の内容を了承の上、申請します。

１．申請者の情報

★印は申請・受給歴により記入不要です（３の申請情報を参照）

事業者の区分 ※□にﾁｪｯｸしてください	□ 中小企業 □ 大企業	★法人番号	
	□ 個人事業主 □ その他法人	※中小企業、大企業は法人番号を記入してください。	
事業者名 （法人名又は屋号）	フリガナ		
代表者名 （個人事業主の氏名）	フリガナ	★代表者生年月日	年　月　日
★ 本店所在地 （個人事業主の住所）	〒　－		
★ 担当者名	フリガナ	★ 電話番号	
		★メールアドレス	

２．本協力金の支給額に関する情報　※　算定シートから転記してください（算定シートも必ずご提出ください）

店舗名称 （店舗名又は屋号）	1日当たりの支給額 (A)	日数 (B)	申請店舗の支給額（申請額） (A×B)
	円	日	円

３．申請する対象施設（店舗）の各種協力金（支援金）の申請情報

下記の協力金・支援金の登録情報との照合について同意いただける場合、❶、❷のいずれかの申込番号・受付番号を記入してください。記載いただいた場合、提出書類の一部を省略いただけます。

❶	□ 大阪府営業時間短縮協力金（第１期） □ 大阪府営業時間短縮協力金（第２期） □ 第３期営業時間短縮協力金（令和３年３月大阪府・大阪市共同） □ 第４期大阪府営業時間短縮協力金（大阪府まん延防止等重点措置区域協力金）【大阪市内対象】 □ 第４期大阪府営業時間短縮協力金（大阪府内（大阪市内除く））	申込番号（８桁の数字）	
❷	□ 令和２年８月　感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金 □ 令和２年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金 □ 令和２年12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金 ＊上記３協力金はいずれも「大阪市・府共同」の制度 □ 休業要請支援金（府・市町村共同支援金）＊1 □ 大阪府休業要請外支援金　＊2	申込番号（８桁の数字） ＊1：WH、WK、PH、PKのいずれかではじまる９桁の受付番号 ＊2：EC、EP、HC、HPのいずれかではじまる９桁の受付番号	

※❷の「大阪市・府共同」協力金の申込番号は「大阪市行政オンラインシステム」のマイページで確認を、その他の協力金・支援金の番号は「大阪府行政オンラインシステム」のマイページで確認又は「大阪府時短・大規模施設等協力金コールセンター」（06-7166-9987）にお問い合せください。

４．振込先口座の情報

（１）本協力金の支給において、上記「３．各種協力金（支援金）の申請情報」に記入された場合、**原則、❶❷の協力金等で振り込んだ口座に振り込みます。**振込先口座の変更を希望される場合は、（２）に新しい口座を記入ください。

振込先口座の変更	□ 変更しない　□ 変更する

（２）初めて協力金（支援金）を申請する事業者及び（１）で「変更する」にチェックされた方は振込先口座の情報をご記入ください。併せて必ず振込先確認書類をご提出ください。

※口座名義は、法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は本人名義の口座に限ります。

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	金融機関コード	
支店名	本店 支店	支店コード	
預金種目	□普通預金　□当座預金	口座番号 ※右詰めで記入	
口座名義	※カタカナで記載してください。		