

第9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9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

★印は営業時間短縮協力金（第1期～第8期）のいずれかを受給又は申請中の方は記入不要です。

事業者の区分 ※□にチェックしてください	<input type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 大企業	★法人番号																
	<input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 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													
店舗名称 (店舗名又は屋号)	フリガナ																	
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※																		

※変更が無くとも、速やかな不備連絡等のため記入ください。

2. 申請する対象施設（店舗）の協力金の申請情報

営業時間短縮協力金（第1期～第8期）の申込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。

申込された期すべてに✓をつけてください								申込された期の 申込番号(8桁の数字) ※複数ある場合は 直近の期の番号を記入 ください。												
第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期													

※協力金の申込番号は「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「大阪府営業時間短縮協力金コールセンター」(06-7178-1342)にお問い合せください。

3. 振込先口座の情報

(1) 本協力金の支給において、上記「2. 申請する対象施設（店舗）の協力金の申請情報」に記入された場合、原則、過去の協力金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	<input type="checkbox"/> 変更する ※変更しない場合は <u>チェック不要</u> です。
--------------	-----------------------------------------------------------

(2) 初めて協力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	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 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。																			