

第 11 期 飲食店等に対する営業時間短縮協力金支給要件確認書

1. 対象施設（店舗）の情報 （□は該当するものにチェックを入れてください）

店 舗 名 称 (店舗名又は屋号)	フリガナ	
	※店舗名はできるだけ詳しく書いてください。 例：大阪食堂 大手前店	
対 象 店 舗 所 在 地	〒	—
	大阪府 (店舗の直通電話番号：)	
申 請 者 と 対 象 店 舗 の 関 係	<input type="checkbox"/> 申請者は対象店舗を代表する運営者であり、管理運営の権限を有している。 ※管理運営権限を有していない方は、対象外となります。	
要 請 が な か っ た 期 間 に お け る 通 常 の 営 業 時 間	<input type="checkbox"/> A 午後 8 時から翌午前 5 時までの時間帯に営業 さらに以下に該当する店舗については、以下にもチェックを入れてください。 ↳ <input type="checkbox"/> B 午後 9 時から翌午前 5 時までの時間帯に営業 [例：通常、午後 5 時から午後 8 時半まで営業している店舗 ⇒ A にチェック 通常、午後 5 時から午後 10 時まで営業している店舗 ⇒ A、B 両方にチェック]	
要 請 期 間 中 の 開 店 ・ 閉 店 の 有 無 ※期間中に開店・閉店して いない場合はチェック不要	<input type="checkbox"/> 3月8日以降、【新規開店】した 開店日 令和4年 月 日 <input type="checkbox"/> 3月20日までに【閉店(店じまい)】した 閉店日 令和4年 月 日 ※3月8日以降に開店した場合、又は、3月20日までに閉店した場合いずれかの日を記入ください。 ※要請を遵守するために休業している場合は除きます。	
飲 食 店 ・ 喫 茶 店 の 営 業 許 可 証 の 有 効 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 直近の申請時から更新や名義変更等がなく、有効期間は要請を含んでいる。 <input type="checkbox"/> 直近の申請時から更新等により変更があった。 } ⇒許可証の添付が必要です。 <input type="checkbox"/> 初めて協力金を申請する。	

2-1. 大阪府が発行する感染防止宣言ステッカー（ブルーステッカー）の導入に関する情報

※感染防止認証ゴールドステッカー認証店舗は記載不要

ステッカー番号	対象店舗に掲示しているステッカーの番号（6ケタ）をご記入ください。						
導 入 時 期	<input type="checkbox"/> ①導入期限（3月7日又は開店日）までに導入できた。 <input type="checkbox"/> ②導入期限（3月7日又は開店日）までに導入できなかった。 ②を選んだ場合、下記に理由を記載してください。 例) ステッカーを登録するだけでよく、掲示が必要だと認識していなかったため。 ()						

2-2. 大阪府が発行する感染防止認証ゴールドステッカー認証に関する情報（認証店舗のみ）

ステッカー番号	対象店舗に掲示しているステッカーの番号（6ケタ）をご記入ください。						
---------	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

※感染防止認証ゴールドステッカーの認証日については、大阪府営業時間短縮協力金申請事務局で確認します。

3. 遵守した要請内容の確認（□は該当するものにチェックを入れてください）

裏面あり

