様式第１号（第３条関係）

鹿島市時短要請協力金支給申請書

　年　　月　　日

鹿島市長　　　　　　　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者 職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

鹿島市時短要請協力金支給事業実施要綱第３条の規定により下記のとおり申請します。

記

鹿島市時短要請協力金　金　　　　　　　　　　円

１　佐賀県からの営業時間短縮等の要請に応じ、営業時間短縮を行った店舗等

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗名 | 所在地 |
|  |  |
| 営業時間短縮等の内容 |

２　給付金振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 預金種別 |  | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ口座名義人 |  |

３　添付書類

* 営業実態の確認資料（確定申告書等の写し）
* 営業時間短縮等の確認資料（告知した店頭貼り紙の写真等）
* 常時雇用する従業員数１０人以上の確認資料（雇用保険加入一覧表等の写し）又は収容人員３０人以上の確認資料（防火管理者講習修了証等の写し）
* 市税の滞納のない証明又は納付誓約書等
* 通帳の写し（振込口座の名義人及び口座番号が記載された箇所の写し）
* 誓約書（様式第４号）
* その他市長が必要と認める書類