

※対象となる店舗ごとに申請してください。

別記様式第1号

頑張る飲食店応援金申請書【県内飲食店（広島市を除く）】

(一社) 広島県生活衛生同業組合連合会代表理事 様
(頑張る飲食店応援事務局)

申請期間 2/15～3/19

頑張る飲食店応援金を次のとおり申請します。
なお、記載(チェック)した事項については事実と相違ありません。

提出日 令和3年 月 日

1 申請者の情報 (法人の場合は会社の所在地を、個人事業主の場合は代表者の住所を記入してください。)

申請事業者の情報	フリガナ	ヒロシマケン			
	住所	〒 広島県			
	フリガナ				
	会社名				
	フリガナ				
	代表者名 (個人事業者名)				
中小企業者であることの確認	資本金 (または出資金)	円	雇用する従業員数	人	
	主たる業種	<input type="checkbox"/> 飲食業・小売業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 製造業その他			
連絡先	担当者名	フリガナ		電話番号 (※)	
		氏名			
	メールアドレス			FAX番号	

※連絡先は、9時から17時に繋がる電話番号を記入してください。

2 店舗の情報

営業許可証 許可番号	第				号	※営業許可証の右上の番号です。
店舗情報	フリガナ					
	店舗名					
	フリガナ	ヒロシマケン				
	住所	〒 広島県				
電話番号		本来の 営業時間	—	事業内容		

3 要件確認 (※下記の4項目をチェックしてください。)

- (1) 県の「新型コロナウイルス感染症対策組宣言店」に登録していますか？(予定を含む)
(2) 換気による感染予防対策を講じていますか？
(3) 次の飛沫感染予防対策を講じていますか？(予定を含む)
ア) アクリル板等 イ) 客間を1m以上スペース確保 ウ) マスク会食の推奨 エ) その他
(4) 令和2年12月又は令和3年1月の申請店舗の売上のどちらかが前年同月に比べて70%以下になっていますか？

※下記の表に売上と割合を記載して下さい(①もしくは②)

チェック欄
はい・いいえ
はい・いいえ
申請店舗で取り組んでいるものに○をしてください
ア イ ウ エ
はい・いいえ

	売上額(円) A		売上額(円) B	割合(%) B/A
令和元年12月	円	令和2年12月	円	% ①
令和2年1月	円	令和3年1月	円	% ②

4 振込先口座 ※ゆうちょ銀行の方はQ&Aの記載例をご参照ください。

金融機関名					本・支店名				
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	金融機関 コード			支店 コード			
口座番号									右詰めで記入してください。
フリガナ									
口座名義									

《受付番号》

※金融機関コードや支店コードが不明な場合は、金融機関へお問い合わせください。