

一宮市長 殿

一宮市感染防止対策協力支援金交付申請書兼請求書

一宮市感染防止対策協力支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 申請者情報

フリガナ	カブシキガイシャ ○○		
屋号 (法人の場合)法人名	株式会社○○		
フリガナ(氏名のみ)	イチノミヤ タロウ	生年月日	
代表者役職・氏名	代表取締役 一宮 太郎	昭和○○年○月○日生	
(個人の場合)自宅 住所 (法人の場合)本店所在地	一宮市本町○丁目○番○号 電話番号(0586)●●-●●●●		
郵便物の送付先	〒491-○○○○ 一宮市本町●丁目●番●号 電話番号(0586)○○-○○○○		

2 振込先口座

金融機関コード・名称 支店コード・名称	1 2 3 4	○○	銀行 農協 金庫 組合	1 2 3	○○	本店・支店 支所・出張所				
種 別	普通・当座		口座番号	1	2	3	4	5	6	7
(フリガナ)	カ)○○									
口座名義	株式会社○○ 代表取締役 一宮 太郎									

3 申請(請求)する金額

金 80,000 円 × 1 施設 = 80,000 円

4 感染防止対策施設

対象施設内訳 (2施設目以上の場合は、様式1号 別紙に記入してください。)

1	施設名称	○○珈琲	安全・安心宣言 施設受理番号	1	2	3	4	5	6	7
	所在地	一宮市本町○丁目○番○号								
	営業許可(証)の 番号	○○一保第○○○-○○○号	営業時間	開店	9 時					
	営業許可の有効 期限(終期)	平成 令和 35年 3月 31日		閉店	17 時					

<備考>

- 「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。ゆうちょ銀行を記載する場合は、「振込用の店名・預金種別・口座番号(通帳見開き下部に記載の7桁の番号)を記入してください。
○チェックシートの提出書類を確認のうえ、添付してください。
○この申請書は、一宮市において交付決定した後は、支援金の請求書として取り扱います。

(受付番号)

受付印

期限：令和3年3月8日(月)