

感染防止対策協力支援金 申請書

令和 年 () 月 日

札幌市長 秋元 克広 様

新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とした営業時間短縮等の要請に協力しましたので、支援金の支給を申請します。

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|------|--|--|------------|--|--|---|--|--|--|--|
| 申請者の情報 | 申請者住所 | 〒 | | | | | | | | | | | |
| | 申請事業者名 (法人名又は 個人事業者名) | フリガナ | | | | | | | | | | | |
| | | 名称 | | | | | | | | | | | |
| | | 代表者役職 | | | | | | | | | | | |
| | | フリガナ | | | | | | | | | | | |
| | | 代表者氏名 | | | | | | | | | | | |
| | 申請者の種別 (いずれか選択) | <input type="checkbox"/> 法人 | 法人番号 | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 個人 事業者 | | 個人事業者 の自宅住所 (上記所在地 と異なる場合) | 〒 | | | | | | | | | | |
| | | 生年月日 (西暦) | 年 | | | 月 | | | 日 | | | | |
| 担当者名 | 所属 | | | | | フリガナ 氏名 | | | | | | | |
| 連絡先 | 固定電話 | | | | | E-mail | | | | | | | |
| | 携帯電話 | | | | | | | | | | | | |

【口座振替の申し出】

札幌市から支払われる「感染防止対策協力支援金」については、下記により口座振替払いとしていただきたく申し出ます。**※ 下欄の「申請状況」にチェック☑した場合、当該申請情報の取得に同意いただいたものとさせていただきます。この場合、以降の口座情報の記載は不要となります。**

| | | | | | | | | | |
|-------|----------------|---|----------|---------------------------------|--------------|---|--|--|--|
| 振込先口座 | 申請状況 | <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等追加対策協力支援金（第2回支援金）」 <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等第三次対策協力支援金（第3回支援金）」 <input type="checkbox"/> 「第四次対策協力支援金（第4回支援金）」 <input type="checkbox"/> 「第五次対策協力支援金（第5回支援金）」 | | | | で申請した 口座を指定します。 ※1つを選んでください。 | | | |
| | 金融機関 | 銀行 | 店名 | 預金種目 | 口座番号（右詰めで記入） | | | | |
| | | 信用金庫 | 本店 支店 | 普通 当座 () | | | | | |
| | | 信用組合 協同組合 | | | | | | | |
| | 金融機関 コード(※) | 店番号 | | (※) 金融機関コードが不明な 場合は空欄で構いません。 | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | | | | | | |

(注) ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」を記入せず「店名」、「口座番号」をそれぞれの欄にご記入ください。

※ 必ず申請者名義の口座を指定してください(法人の場合は、当該法人の口座に限ります。)

※裏面の施設情報についても必ず記載してください。

◆申請される施設数・支援金額の合計を記入してください。

1施設あたりの支援金額は、要請対象期間等に変更がない場合 **26万円**です。申請する1施設あたりの金額、施設数及び合計額を忘れずに記載してください。

なお、北海道により要請対象期間等が変更となった場合、支援金の額も変更となる可能性があります。

| | |
|---------------------|---|
| 申請施設数・支援金額合計 | () 万円 × () 施設 = () 万円 |
|---------------------|---|

【対象期間（※）に営業時間短縮等を実施した施設の情報】

※ 対象期間は、2月16日（火）から2月28日（日）までです。このたびの要請から新たにご協力いただく事業者などは、2月18日（木）から2月28日（日）を対象期間とします。

- 1 施設の「名称」「住所」「電話番号」を記入し、対象期間中の取組内容に**チェックを入れてください**。
- 2 「業種別ガイドライン」「北海道スタイル」に基づく取組を実施している場合、必ず**チェックを入れてください**。取組を行っていない施設は、支援金の対象となりませんのでご注意ください。
- 3 下記の支援金を申請された皆様へのご案内

1月28日（土）から12月11日（金）までを対象とした「すすきの地区等追加対策協力支援金（第2回支援金）」、12月12日（土）から12月25日（金）までを対象とした「すすきの地区等第三次対策協力支援金（第3回支援金）」、12月26日（土）から1月15日（金）までを対象とした「第四次対策協力支援金（第4回支援金）」、又は1月16日（土）から2月15日（月）までを対象とした「第五次対策協力支援金（第5回支援金）」へ申請済みの施設の場合、「申請状況」にチェックを入れてください。

※ 下欄の「申請状況」に該当する場合、**チェック☑を入れてください**。チェックしていただいた場合には、**当該申請情報の取得に同意いただいたものとさせていただきます**。

| | | | | |
|--------------|---|--|----------------|-------------|
| 取組施設① | 申請状況 | <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等追加対策協力支援金（第2回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等第三次対策協力支援金（第3回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第四次対策協力支援金（第4回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第五次対策協力支援金（第5回支援金）」に申請しました。 ※ 各支援金の対象期間は上記3を参照してください。 | | |
| | フリガナ | | 業種 | |
| | 名称 | | 業態 | |
| | 住所 | 〒 | 電話番号 | |
| | 取組内容 | <input type="checkbox"/> 対象期間の全てにおいて、午前5時から午後10時までの間に営業時間を短縮（休業を含む。）しました。 <input type="checkbox"/> 業種別ガイドラインに基づく感染拡大防止対策を徹底しています。 <input type="checkbox"/> 北海道スタイルの取組を実践しています。 | | |
| | 要請期間中の営業時間 | : ~ : | 従前の営業時間 | : ~ : |
| | 以下4項目は、任意記載欄となります。 可能な限り、ご記載にご協力くださいますようお願い申し上げます。 （コロナ禍や集中対策期間前の平常時の数値をご記載ください。） | | | |
| | 面積 | ㎡・坪 | 席数 | 席 |
| | 1日あたりのスタッフ数 （パートタイマー等含） | 人 | 来店客数 （1日平均） | 人 |

※ 複数施設がある場合は、次のページを印刷の上、全て記入してください。
記入欄が不足する場合には、次のページをコピーして使用してください。

※ 下欄の「申請状況」に該当する場合、チェック☑を入れてください。チェックしていただいた場合には、当該申請情報の取得に同意いただいたものとさせていただきます。

| | | | | |
|-----------|---|--|----------------|-------|
| 取組施設 ② | 申請状況 | <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等追加対策協力支援金（第2回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等第三次対策協力支援金（第3回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第四次対策協力支援金（第4回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第五次対策協力支援金（第5回支援金）」に申請しました。 ※ 各支援金の対象期間は上記3を参照してください。 | | |
| | フリガナ | | 業種 | |
| | 名称 | | 業態 | |
| | 住所 | 〒 | 電話番号 | |
| | 取組内容 | <input type="checkbox"/> 対象期間の全てにおいて、午前5時から午後10時までの間に営業時間を短縮（休業を含む。）しました。 <input type="checkbox"/> 業種別ガイドラインに基づく感染拡大防止対策を徹底しています。 <input type="checkbox"/> 北海道スタイルの取組を実践しています。 | | |
| | 要請期間中の営業時間 | : ~ : | 従前の営業時間 | : ~ : |
| | 以下4項目は、任意記載欄となります。 可能な限り、ご記載にご協力くださいますようお願い申し上げます。 （コロナ禍や集中対策期間前の平常時の数値をご記載ください。） | | | |
| | 面積 | m ² ・坪 | 席数 | 席 |
| | 1日あたりのスタッフ数 （パートタイマー等含） | 人 | 来店客数 （1日平均） | 人 |

※ 下欄の「申請状況」に該当する場合、チェック☑を入れてください。チェックしていただいた場合には、当該申請情報の取得に同意いただいたものとさせていただきます。

| | | | | |
|-----------|---|--|----------------|-------|
| 取組施設 ③ | 申請状況 | <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等追加対策協力支援金（第2回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「すすきの地区等第三次対策協力支援金（第3回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第四次対策協力支援金（第4回支援金）」に申請しました。 <input type="checkbox"/> 「第五次対策協力支援金（第5回支援金）」に申請しました。 ※ 各支援金の対象期間は上記3を参照してください。 | | |
| | フリガナ | | 業種 | |
| | 名称 | | 業態 | |
| | 住所 | 〒 | 電話番号 | |
| | 取組内容 | <input type="checkbox"/> 対象期間の全てにおいて、午前5時から午後10時までの間に営業時間を短縮（休業を含む。）しました。 <input type="checkbox"/> 業種別ガイドラインに基づく感染拡大防止対策を徹底しています。 <input type="checkbox"/> 北海道スタイルの取組を実践しています。 | | |
| | 要請期間中の営業時間 | : ~ : | 従前の営業時間 | : ~ : |
| | 以下4項目は、任意記載欄となります。 可能な限り、ご記載にご協力くださいますようお願い申し上げます。 （コロナ禍や集中対策期間前の平常時の数値をご記載ください。） | | | |
| | 面積 | m ² ・坪 | 席数 | 席 |
| | 1日あたりのスタッフ数 （パートタイマー等含） | 人 | 来店客数 （1日平均） | 人 |

