令和3年 9月13日

様 石川県知事 谷本 正憲

石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金(第6次)支給申請書

次のとおり石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金(第6次)の支給を受けたいの で、関係書類を添えて申請します。

		·
	法人所在地 (又は申請者住所)	〒 920-000 石川県金沢市鞍月1-1
申請	(フリガナ) 法人名 (又は屋号)	カ) イシカワケン 株式会社石川県
者	(フリガナ) 代表者名	イシカワ タロウ
	(又は個人事業主名)	石川 太郎
連絡先	氏 名	石川 康太郎
	電話番号	※日中連絡が取れる・折り返し対応可能な番号を記入 090-0000-9999

別紙1~5にて申請する金額を計算してください

			店舗ごとの支給額※
	NO.	店舗名(屋号)	※計算シート (別紙1~5) で算出された
			□に記載の金額
	1	居酒屋 さくさく	880,000 円
支給	2	バー いしかわ	861,000 円
申請	3		000円
額	4	別紙1~5に7	C計算が必要です。 000 円
	5		000円
	_	計	1,741,000円

				AD /-	^ -			[L.+		
				銀行・	銀行・金庫・			本店・支店・出張所		
振 込 先 ※1				組合・	農協			本所	・支所	
	金融機関	金融機関					++- 1××2			
	コード※2						支店コード**2			
	店番			預金		Ž	普通		当座	
	(ゆうちょ銀行のみ記入)				種類	<u> </u>				
	口座番号**3									
	(フリガナ)									
	口座名義									

※1 石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金(第3次〜第6次一部早期)を申請された方で、 記載内容に変更がない場合、記入は不要です。 ※2 金融機関コード、支店コードが分かる場合は記載をお願いします。 ※3 口座番号が6桁以下の場合、始めに「0」を記載してください

	施設(店舗)名	居酒屋 さくさく								
	所在地	石川県金沢市○○								
	一部早期支給制度の 利用有無	✓ 利用した	□ 利用していない							
	協力金(第3次)~ (第5次)の申請有無	☑ 「 要請期間 ☑ 「 要	(第4次) 請期間 12~6.13	協力金(第 5 次) ☑						
対象	店舗分類	□飲食店 □料理店 ☑居酒屋 □バー □スナック □その他(√ー □ナイトクラブ)						
施 設 1	申請金額※ ※計算シート (別紙1~5)で 算出された®に 記載の金額			880, 000 円						
	時短・休業前の 営業時間	営業開始時間 17:00	営業終了時	間 23:00						
	時短要請 期間中の状況 (営業時間)	 ✓休業 ・酒類の提供は午後8時まで、金沢市の場合終日提供自粛・飲食を主として業としている店舗については、カラオケ設備の終日自粛(金沢市の場合) 営業開始時間 : 営業終了時間 : 								

	施設(店舗)名	バー いしかわ
	所在地	石川県野々市市○○
	一部早期支給制度の 利用有無	☑ 利用した □ 利用していない
	協力金(第3次)~ (第5次)の申請有無	協力金 (第 3 次) 要請期間 R3. 4. 28~5. 11 協力金 (第 4 次) 協力金 (第 5 次) ▼ 實請期間 R3. 5. 12~6. 13 ▼ 請期間 R3. 7. 26~8. 1
対象	店舗分類	□飲食店 □料理店 □居酒屋 □キャバレー □ナイトクラブ ☑バー □スナック □その他 ()
施設Ⅱ	申請金額※ ※計算シート (別紙1~5)で 第出された®に 記載の金額	861,000円
	時短・休業前の 営業時間	営業開始時間 20:00 営業終了時間 24:00
	時短要請 期間中の状況 (営業時間)	□休業

記入例

誓 約 書

石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金(第6次)の申請に関して、次のとおり誓約します。

- 1. 業種ごとのガイドラインを遵守し、令和3年8月2日(月)午後9時(金沢市の場合午後8時)から9月12日(日)深夜12時までの全ての期間において営業時間の短縮等の取組みを実施しました。
- 2. 申請受付要項等の内容を確認しており、申請書及び添付資料に記載した情報に偽りはありません。また、業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。
- 3. 協力金(第6次)の支給後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、刑事告発され得ることを認識するとともに、協力金の返還に応じます。また、指示された納期日までに返還しなかった場合は、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じた延滞金(協力金の額に年10.95%の割合で計算した額)を支払います。
- 4. 申請内容の証拠書類を保存するとともに石川県から申請内容及び審査に関する検査・報告・是正のための依頼・措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- 5. 申請事業者の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、石川県暴力 団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第3号に該当する暴力団員又は同条第4 号に規定する暴力団員等に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。また、上記 の暴力団、暴力団員及び暴力団員等が、申請事業者の経営に事実上参画していません。な お、このことを確認するため必要な事項を石川県警察本部に照会することに同意します。
- 6. 協力金の支給を受けた対象施設名(屋号等)などの情報が公表される可能性があることに同意します。
- 7. 申請書類に記載された情報は、いしかわ新型コロナ対策認証制度事務局及び行政機関 (県内各市町、税務当局、警察署、保健所等)に提供または照会されることに同意しま す。

 【署名欄】
 署名年月日
 令和3年
 9月
 13日

住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)

石川県金沢市鞍月1-1

申請者氏名(法人にあっては、その名称及び代表者の役職と氏名)

代表取纬役 石川 太郎

※申請者氏名は法人の代表者又は個人事業主が必ず自署してください。

○個人事業主の方も必ず記入の上、ご提出してください。

○<u>石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金(第3次~第6次一部早期支給)を申</u>請された方で記載内容に変更がない場合この用紙は提出不要です。

役員等名簿

令和 3 年 9 月 13 日

住 所 石川県金沢市鞍月1-1 商号又は名称 株式会社石川県 代表職・氏名 代表取締役 石川太郎

氏	カ	ナ		生年	月日		性別	役職	現住所	
名	漢	字	年号	年	月	日	生力力	1文400		
	イシカワ 石川		S	47	4	6	M	代表取締役	石川県○○○	
	イシカワ 石川	コウタロウ 	Н	3	6	11	M	取締役	富山県〇〇〇	
	ハヤシ 林		Н	4	5	6	F	取締役	長野県〇〇〇	
	フジオカ 藤岡	ダイチ 大地	S	45	8	27	M	監査役	東京都〇〇〇	

注 1名簿の記入の対象者は次のとおりです。

法 人: 非常勤を含む役員(監査役含む)並びに支配人及び営業所の代表者。

個人事業主: 本人(従業員やアルバイトの方は除く)

- 2 「現住所」欄には住民票記載の住所を記入してください。
- 3年号、性別は次のように記入してください。

年号・・・明治 \rightarrow M 大正 \rightarrow T 昭和 \rightarrow S 平成 \rightarrow H 令和 \rightarrow R 性別・・・男 \rightarrow M 女 \rightarrow F

- 4 記入しきれない場合は、複数枚提出してください。
- 5 この役員名簿は、役員等が暴力団員等であるか否かを確認するためのみに使用し、その他の目的には一切使用しません。



