

新型コロナウイルス感染拡大防止事業
時短協力事業者緊急支援事業申請書

つくばみらい市商工会 殿

新型コロナウイルス感染拡大防止事業における時短協力事業者緊急支援事業の趣旨に賛同し、下記のとおり申請いたします。

事業所名		
代表者名	印	
事業所住所	〒 - つくばみらい市	
電話番号		
Fax番号		
業種		
営業時間の短縮 ※該当する方に☑する ※営業時間を短縮したことがわかる資料を添付すること。 (例)張り紙や張り紙の写真など	<input type="checkbox"/> 11月30日(月)から12月31日(木)の間22時間以上営業時間を短縮します。(しました。) 休業時間 時間× 日(定休日を除く日数) = 時間 休業時間 時間+ (休業日 日×8時間= 時間) = 時間 <input type="checkbox"/> 11月30日(月)から12月31日(木)の間で休業します。(しました。) 休業日(定休日を除く日) 日×8時間= 時間	
短縮又は休業を実施した日		
通常営業日及び時間		
助成金30,000円 振込口座 ※クーポン換金と同じ場合は記載不要	銀行・信用組合・信用金庫	
	本店・支店	
	普通 ・ 当座	口座番号
	口座名義 (カナ)	
	口座名義	

- ※ 12月22日までに不備なく申請受け付けた場合は、年内に振込予定。
 - ※ 1日休業した場合は、8時間で計算することも可能。休業のみの場合は、定休日を除く3日以上。
 - ※ 営業時間短縮とは、1日に1時間以上の営業時間短縮を実施した場合に該当し、延べ22時間以上が対象
 - ※ 時間短縮営業と休業を併用することも可能。
- 例 時間短縮6時間+16時間(休業2日×8時間) = 22時間で対象になります。