| 受付番号 | |
|---------|---|
| ※記入不要です | - |

沖縄県新型コロナウイルス感染症防止対策支援金(小売業等) 申請書兼口座振替依頼書

沖縄県新型コロナウィルス感染症防止対策支援金(小売業等)を受給したいので、下記のとおり 申請します。

支援金は、下記口座へ振り込んでください。

- 本支援金の申請にあたり、次の全ての事項について誓います。
 (1) 緊急支援金(飲食店) または協力金(休業要請対象施設)を受給していません。
 (2) 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沖縄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2号に規定する暴力団員に該当せず、また、上記の暴力団 等が経営に事実上参画していません。

本申請の内容に虚偽が判明した場合は、支援金の返還等に応じます。

| 令和 2 年 月 | 日 | | ₹ | |
|---------------|-----|-------------------|------------|--|
| 沖縄県知事 殿 | | 申請事業者 (法人名ま たは個人事 | 住所 | |
| | | 業主名) | 名称 | |
| | | | フリガナ | |
| 申請金額 : 100,00 | 00円 | | 代表者 職氏名 | |
| | | | 電話 | |

| | | | | | | | | | 電 | 話 | | | | | | | | | |
|------|--------|--|----------------|------------|------------------------------|----------|----------------------------|------------|---|-------------------|---------|---------|------------------|----|----|----|-----|-----|------------|
| | | | フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 店舗名 | | 名称 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 店舗の所在地 | | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | i | | 資本金 又は出資金) | | | 万円 | | 寺雇用 従業員 | | | | | 人 | | | _ | _ | _ | / |
| 申請企業 | | (V | 業種 いずれかに()) | 3:月 5:月 | 、売業(、売業(、売業(な行代理 | 飲食 | 料品 他) |) | 4 | 2:小 1:小 6:小 | 売 | 美 (材 | 織物 幾械岩 無店部 | 器具 | | 身の | D回 | り品 |) |
| の情 | 売上額の確認 | 基準月 売」 | | | | | | | 円 | 減 | 少し 売 | た月 上 | の | | | | | | 円 |
| 報等 | | ルー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | | 基準月 | 1 | 平成 令和 | | 年 | | 月 | 減 | 少し | た月 | I | 令 | 和 | | 年 | |
| | 申請者の種別 | 申請者の種別選択 | □法 | 人 | 法人番 | 号 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 押し | 押口値 | □個人事 | 業主 | 整理番号 | ' '(※) | | | | | | | | | | | | からな いませ |
| | 代表者の情報 | | 住所 | (*) | | | | | | | | | · | | | | | | |
| | | | 生年月 | 目目 | 平成・時治・ | | | 年 | Ē | | 月 | | 日 | 性 | 生別 | 1 | : 男 | 2 : | 女 |

- ※「整理番号」…税務署から送られてくる確定申告のお知らせや申告書類に記載されている番号
- ※「住所」は添付の本人確認資料記載の住所を記載ください。

| | 支払方法 | 口座振替 | 預金種目 | 1:普通預金 | 2:当座預金 | | |
|-------------------|-----------|------|------|--------|--------|--|--|
| | フリガナ | | | | | | |
| 口座情報 | 金融 機関名 | | 銀行 | | 支店 | | |
| ~ ~ III II | 店番 | | 口座番号 | | | | |
| | フリガナ | | | | | | |
| | 口座 名義人 | | | | | | |

※振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。) 上記内容に修正が生じた場合には、速やかに再提出してください。

| I | | 担当者名 | 所属 | | フリガナ | |
|-----|---|--------|------|--|-------------|--|
| 担当者 | | | | | 氏名 | |
| | 者 | 担当者連絡先 | 電話番号 | | メール アドレス | |