

令和2年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）支給申請書

大阪市長様

申請日	年 月 日
-----	-------

令和2年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）申請要項に基づき、次のとおり、申請します。

1. 申請者の情報

(□は該当するものにチェックを入れてください。)

事業者の区分	<input type="checkbox"/> 法人 ⇔ 【法人番号】 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> 個人事業主	
事業者名 (法人名または屋号)	フリガナ			
代表者名 (個人事業主の氏名)	フリガナ	代表者 生年月日	年 月 日	
本社(代表者) 所在地	〒	-		
担当者名	フリガナ	電話番号		
		メールアドレス	※お持ちでしたら、ご記入ください。	

2. 対象施設(店舗)の情報

(□は該当するものにチェックを入れてください。)

対象施設名称 (店舗名または屋号)	フリガナ			
対象施設 所在地	〒	-		
ホームページ等の有無	※お持ちでしたら、ご記入ください。 <input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし			
大阪府休業要請支援金 の受給の有無	対象施設(店舗)において、大阪府が実施した休業要請支援金(府・市町村共同支援金)の支給を受けている場合で、申請情報等の照合に同意をいただきましたら、大阪府で参考情報として活用させていただきます。(支援金の受付番号が不明の場合は、空欄で結構です。)			
	受給の有無	<input type="checkbox"/> あり ⇔ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	同意の確認 <input type="checkbox"/> 同意する ⇔ <input type="checkbox"/> 同意しない	支援金の受付番号 <small>※以下のいずれかの番号を、ご記入ください。 { WH000000, WK000000 } { PH000000, PK000000 }</small>

3. 振込先口座の情報

(□は該当するものにチェックを入れてください。)

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	金融機関 コード				
支店名	本店 支店	支店 コード				
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	口座番号 ※右詰めで記入				
口座名義 (カタカナ)						

※口座名義は、申請者本人の名義に限ります。(法人の場合は、当該法人名義の口座に限ります。)

4. 令和2年8月「感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）」の受給情報

令和2年8月「感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）」を受給されている対象施設(店舗)については、申込番号をご記入いただきますと、申請書類の一部を省略できます。	申込番号								
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--

※申込番号については、お手数ですが、時短協力金事務局(06-6655-0711・0820)まで、電話でお問い合わせください。

※代表者が変更となっている場合や振込先口座を変更する場合など、申請内容が相違する場合は、全ての申請書類を提出いただきます。

令和2年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金(大阪市・府共同)申請要件確認書

大阪市長様

申請日 年 月 日

<申請者> 〒
本社(代表者)所在地
事業者名(法人名または屋号)
代表者名(個人事業主氏名)

令和2年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金(大阪市・府共同)の申請にかかる要件については、次のとおりです。

1. 対象施設(店舗)の情報

(□は該当するものにチェックを入れてください。)

対象施設開業日
申請者と対象施設の関係
通常の営業時間
業態

※「1」～「4」をご記入された場合、風俗店営業許可証の写しを提出してください。
※「14」をご記入された場合、酒類の提供を確認できる資料(メニュー表の写真など)を提出してください。

2. 要請を遵守した内容

(□は該当するものにチェックを入れてください。)

要請を遵守した期間
要請を遵守した内容
初回の時短営業日

3. 大阪府「感染防止宣言ステッカー」の導入(登録・掲示)に関する情報

登録ナンバー

Table with 5 columns: 業態, 要請を遵守した期間, 要請を遵守した内容 (①, ②, ③), and a note at the bottom regarding the application deadline.

誓約書

令和2年11月及び12月感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）（以下「協力金」という。）を申請するにあたり、次の内容について、すべて誓約致します。

記

- ・申請要件を全て満たしています。
- ・申請した内容に虚偽が判明した場合は、協力金の返還の支払いに応じます。
- ・大阪市から調査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- ・対象施設名（店舗名、屋号等）・所在地（町丁目まで）の公表に応じます。
- ・申請した内容を税務情報として使用することに同意します。
- ・個人情報の取り扱いに関して、協力金の審査・支給に関する事務に限り、大阪市が事務の一部を委託する事業者並びに協力金を共同実施する大阪府と共有することに同意します。
- ・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。
- ・協力金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府「感染防止宣言ステッカー」の登録情報と照合することに同意します。
- ・協力金の審査・支給に関する事務に限り、営業に関して必要な許認可等申請書類について、所管官庁等への申請情報等と照合することに同意します。
- ・申請内容の不備等が、大阪市の指定する期間内に解消せず再度の申請が行われなかった場合は、大阪府が、申請者は協力金の支給を受けることを辞退したものとみなすことに同意します。
- ・支給決定後、申請等の不備により支払いが完了せず、申請開始日から起算して3ヵ月後の月末までに、連絡・確認できない場合は、大阪府が当該申請は取り下げられたものとみなすことに同意します。
- ・申請内容に関する振込口座の記入間違い等軽微な修正については、大阪市（委託事業者含む）が補正することに同意します。
- ・申請した情報を、大阪市暴力団排除条例第13条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。
- ・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、大阪市暴力団排除条例第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、同条第3号に規定する暴力団密接関係者には、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密接関係者が経営に事実上参画していません。

誓約日

年 月 日

大阪市長様

本社（代表者）

所在地

事業者名

（法人名または屋号）

代表者名

（個人事業主氏名）

※下線部については、法人の代表者または個人事業主が自署してください。