

# 北広島市 休業協力支援金 支給申請書兼請求書

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、休業等の要請に協力するとともに、感染リスクを低減する自主的な取組を行うため、支援金の支給を申請・請求します。

令和 2 年 × 月 × 日

記載例(法人)

北広島市長 様

申請者の情報	所在地 (支給決定通知送付先)	〒061-1121 北広島市中央●丁目●番地●													
	申請・請求事業者名 (法人名又は個人事業者名)	フリガナ	カブシキガイシャ キタヒロシマシ												
		名称	株式会社 北広島市												
	代表者 職氏名	代表取締役 北広 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>													
	申請者の種別	<input checked="" 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	大正・昭和・平成・西暦 年 月 日												
担当者名	所属	総務部総務課				フリガナ	ホッカイ		ジロウ						
						氏名	北海		次郎						
連絡先	固定電話	011-●●●-××××				携帯電話	090-▲▲▲▲-■■■■								

申請・請求額	円
--------	---

- 北広島市から支払われる休業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。
- すでに申請している支援金の振込先口座への口座振替払いを希望します。

振込先口座	金融機関	●● 銀行 北広島 本店		預金種目	口座番号 (右詰めで記入)							
		信用金庫 信用組合 協同組合		当座	●	●	●	●	●	●	●	●
	フリガナ	カブシキガイシャ キタヒロシマシ										
	口座名義人	株式会社 北広島市 代表取締役 北広 太郎										

(注) ゆうちょ銀行の場合は「記号」欄に「0000」を記入してください。

<参考：事業者申請区分別給付額>

初めて申請する場合は上の口にチェックを入れて、銀行、本支店名、種別、口座番号を記入してください。すでに追加給付分を除いた分を申請している方は下の口にチェックを入れて、口座情報の記入は不要です。

事業者等申請区分	給付額	追給額1※ <sup>1</sup>	追給額2※ <sup>2</sup>
① 北海道による休業要請等施設 (法人事業者)	給付対象外		
② 北海道による休業要請等施設 (個人事業者)	10万円	10万円	5万円
③ 酒類の提供がある飲食店で、19時以降の酒類提供をやめた事業者	20万円		
④ 酒類の提供がない飲食店で、感染症防止策を実施した事業者	20万円		

※<sup>1</sup> 市内事業者が市内に複数店舗を営んでいる場合、全ての店舗において営業の休止、営業時間の短縮など感染症防止策を実施した事業者に10万円を追加給付します。

※<sup>2</sup> 5月19日(火)から北海道の休業要請等終了日までの全ての期間において、感染拡大防止対策に取り組んだ事業者に5万円を追加給付します。

(注) 裏面にも記載事項があります。

取組条件		・4月25日(土)から5月15日(金)まで、全ての期間において、下記の感染症防止策に取り組んでいただく必要があります。 ・5月19日(火)から北海道の休業要請等終了日まで、全ての期間において、下記の感染症防止策に取り組んでいただく必要があります。(追加給付5万円のみ)				
休業要請等対象施設		<input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 施設の使用停止、催物の開催を停止(面積1,000㎡以下の施設) <input type="checkbox"/> 営業する場合は下記の(面積100㎡以下の施設)				
取組内容	感染リスクを低減する取組	<input type="checkbox"/> 3つの密(密閉・密集・密着) <input type="checkbox"/> 飛沫感染、接触感染の防止(従業員のマスク着用など) <input type="checkbox"/> 移動時における感染の防止(時差出勤や在宅勤務など) <input type="checkbox"/> 発熱者等の施設への入場防止(従業員・来訪者の検温・体調確認など) <input type="checkbox"/> その他( )				
	飲食店等(食事提供施設)	<input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 19時以降に酒類の提供をとりやめ <input type="checkbox"/> 夜間営業の自粛(20時から5時までの営業の自粛) <input type="checkbox"/> 営業時間の短縮(2時間以上の短縮) <input type="checkbox"/> イートインの中止(テイクアウト・デリバリーのみによる営業継続は可) <input checked="" type="checkbox"/> 店舗の座席レイアウトの変更(席数減によるソーシャルディスタンスへの配慮) <input type="checkbox"/> その他( )				
	基本情報		フリガナ	フォトスタジオ キタヒロ	電話番号	011-●●●-XXXX
	1	所在地	〒●●●-●●●● 北広島市中央●丁目●番地●		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮
	業態等	カテゴリー(※)	商業施設	対象(※)	フォトスタジオ	
基本情報		フリガナ	コリョウリ キタヒロシマ	電話番号	011-●●●-XXXX	
2	所在地	〒●●●-●●●● 北広島市大曲南ヶ丘●丁目●番地●		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮	
業態等	カテゴリー(※)	食事提供施設	対象(※)	居酒屋		
基本情報		フリガナ		電話番号		
3	所在地	〒		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮	
業態等	カテゴリー(※)		対象(※)			
基本情報		フリガナ		電話番号		
4	所在地	〒		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮	
業態等	カテゴリー(※)		対象(※)			

「休業要請等対象施設」「飲食店等(食事提供施設)」のどちらかにチェックを入れてください。複数の施設を運営している場合で、両方に該当する場合は、両方にチェックを入れてください。

実施する(していた)取組の全てにチェックを入れてください。

該当するものがある場合はチェックしてください。

※ 「カテゴリー」「対象」は「新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧」にある場合は該当するもの(例:カテゴリー「遊興施設等」対象「カラオケボックス」)、該当するものがない場合は類似するカテゴリー及び実際の施設業態名(例:カテゴリー「運動・遊戯施設」対象「社交ダンス教室」)を記載してください。

(注1) 対象施設が5箇所以上ある場合は、この面をコピーして使用してください。

(注2) 申請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。

# 北広島市 休業協力支援金 支給申請書兼請求書

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、休業等の要請に協力するとともに、感染リスクを低減する自主的な取組を行うため、支援金の支給を申請・請求します。

令和 2 年  月  日

記載例(個人)

北広島市長 様

申請者の情報	所在地 (支給決定通知送付先)	〒061-1121 北広島市中央●丁目●番地●				
	申請・請求事業者名 (法人名又は個人事業者名)	フリガナ	キッサ キタヒロシマ			
		名称	喫茶 北広島			
	代表者職氏名	北広 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">㊟</span>				
	申請者の種別	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号			
		<input checked="" 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)	〒●●●●-●●●● 北広島市中央●丁目●番地●		
	生年月日	大正・昭和・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">平成</span> ・西暦 2 年 2 月 2 日				
担当者名	所属	この部分は個人事業者の場合、代表者が対応する場合は記載不要です。				
連絡先	固定電話	011-●●●-xxxx	携帯電話	090-▲▲▲▲-■■■■		

申請・請求額	円
--------	---

- 北広島市から支払われる休業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。
- すでに申請している支援金の振込先口座への口座振替払いを希望します。

振込先口座	金融機関	●● 銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	北広島 本店 支店	預金種目	当座	口座番号 (右詰めで記入)	●●●●●●●●●●●●●●●●
	フリガナ	キタヒロ タロウ					
	口座名義人	北広 太郎					

初めて申請する場合は上の口にチェックを入れて、銀行、本店名、種別、口座番号を記入してください。  
すでに追加給付分を除いた分を申請している方は下の口にチェックを入れて、口座情報の記入は不要です。

(注) ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」

<参考：事業者申請区分別給付額>

事業者等申請区分	給付額	追給額1※ <sup>1</sup>	追給額2※ <sup>2</sup>
① 北海道による休業要請等施設 (法人事業者)	給付対象外		
② 北海道による休業要請等施設 (個人事業者)	10万円	10万円	5万円
③ 酒類の提供がある飲食店で、19時以降の酒類提供をやめた事業者	20万円		
④ 酒類の提供がない飲食店で、感染症防止策を実施した事業者	20万円		

※<sup>1</sup> 市内事業者が市内に複数店舗を営んでいる場合、全ての店舗において営業の休止、営業時間の短縮など感染症防止策を実施した事業者に10万円を追加給付します。

※<sup>2</sup> 5月19日(火)から北海道の休業要請等終了日までの全ての期間において、感染拡大防止対策に取り組んだ事業者に5万円を追加給付します。

(注) 裏面にも記載事項があります。

取組内容	取組条件	・4月25日(土)から5月15日(金)まで、全ての期間において、下記の感染症防止策に取り組んでいただくことが必要です。 ・5月19日(火)から北海道の休業要請等終了日まで、全ての期間において、下記の感染症防止策に取り組んでいただくことが必要です。(追加給付5万円のみ)				
	休業要請等対象施設	<input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 施設の使用停止、催物の開催を停止(面積1,000㎡以下の施設) <input type="checkbox"/> 営業する場合は下記の(面積100㎡以下の施設)				
	感染リスクを低減する取組	<input type="checkbox"/> 3つの密(密閉・密集・密着) <input type="checkbox"/> 飛沫感染、接触感染の防止(従業員のマスク着用など) <input type="checkbox"/> 移動時における感染の防止(時差出勤や在宅勤務など) <input type="checkbox"/> 発熱者等の施設への入場防止(従業員・来訪者の検温・体調確認など) <input type="checkbox"/> その他( )				
	飲食店等(食事提供施設)	<input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 19時以降に酒類の提供をとりやめ <input type="checkbox"/> 夜間営業の自粛(20時から5時までの営業の自粛) <input checked="" type="checkbox"/> 営業時間の短縮(2時間以上の短縮) <input type="checkbox"/> イートインの中止(テイクアウト・デリバリーのみによる営業継続は可) <input checked="" type="checkbox"/> 店舗の座席レイアウトの変更(席数減によるソーシャルディスタンスへの配慮) <input type="checkbox"/> その他( )				
対象施設の情報	1	基本情報	フリガナ	バー キタヒロシマ	電話番号	011-●●●-XXXX
		名称	BAR KITAHIROSHIMA	特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業	
	所在地	〒●●●-●●●● 北広島市中央●丁目●番地●		<input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮		
	業態等	カテゴリー(※)	遊興施設等	対象(※)	バー	
	2	基本情報	フリガナ	キッサ キタヒロシマ	電話番号	011-●●●-XXXX
		名称	喫茶 北広島	特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業	
	所在地	〒●●●-●●●● 北広島市大曲南ヶ丘●丁目●番地●		<input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮		
	業態等	カテゴリー(※)	食事提供施設	対象(※)	喫茶店	
	3	基本情報	フリガナ		電話番号	
		名称		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業	
	所在地	〒		<input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮		
	業態等	カテゴリー(※)		対象(※)		
	4	基本情報	フリガナ		電話番号	
		名称		特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業	
	所在地	〒		<input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮		
	業態等	カテゴリー(※)		対象(※)		

「休業要請等対象施設」「飲食店等(食事提供施設)」のどちらかにチェックを入れてください。複数の施設を運営している場合で、両方に該当する場合は、両方にチェックを入れてください。

実施する(していた)取組の全てにチェックを入れてください。

※ 「カテゴリー」「対象」は「新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧」にある場合は該当するもの(例:カテゴリー「遊興施設等」対象「カラオケボックス」)、該当するものがない場合は類似するカテゴリー及び実際の施設業態名(例:カテゴリー「運動・遊戯施設」対象「社交ダンス教室」)を記載してください。

(注1) 対象施設が5箇所以上ある場合は、この面をコピーして使用してください。

(注2) 申請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。