

令和2年 月 日

茨城県知事 殿

住所
氏名又は名称
代表者 印

茨城県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

1 申請者の概要

名称(屋号)	フリガナ											
代表者職氏名												
事業所所在地	〒											
		都道府県										
	マンション・アパート名など											
電話番号 <small>ハイフンを入れず左詰で記入</small>												
法人のみ記載	法人番号(13桁)											
	資本金 <small>(申請日時点)</small>	円					常時使用する従業員(※) の数(申請日時点)			人		
	主たる業種	<small>いずれか一つに☑を付してください。</small> <input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 小売業										
個人のみ記載	氏名	フリガナ					生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成				
	住所	〒										
協力金支給申請額		<small>いずれか一つに☑を付してください。</small> <input type="checkbox"/> 100,000円 (県内に貸借している事業所がない) <input type="checkbox"/> 200,000円 (県内に貸借している対象施設が1か所) <input type="checkbox"/> 300,000円 (県内に貸借している対象施設が2か所以上)										

※ 常時使用する従業員には、パート、アルバイト、派遣社員、契約社員、非正規社員及び出向者を含め、役員は除きます。

2 協力金振込先

振込先金融機関名	本・支店名	金融機関コード	支店コード	種目(※)	口座番号(右詰めで記入)
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	●●●●●●	●●●●		●●●●●●●●●●●●●●●●
フリガナ					
口座名義(※)					

※ 種目は、普通の方は「1」、当座の方は「2」を記載してください。
※ 口座名義は、申請者が法人の場合は当該法人、個人の場合は当該個人に限ります。

