

【～2月7日分】

大阪府営業時間短縮協力金支給申請書

大阪府知事 様

申請日 令和3年 月 日

「大阪府営業時間短縮協力金」募集要項の内容を了承の上、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 \Longrightarrow 【法人番号】											
	<input type="checkbox"/> 個人事業主											
事業者名 (法人名又は屋号)	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			
本店所在地 (個人事業主の住所)	〒		-									
担当者名	フリガナ		電話番号		※日中、連絡が取れる電話番号をご記入ください。							
			メールアドレス		※メールアドレスをお持ちでしたら、ご記入ください。							

2. 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	※カタカナで記載してください。								

※口座名義は、法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は本人名義の口座に限ります。

※振込先確認書類を省略する場合は、必ず下記3の支援金（協力金）で支給された振込先口座を記入してください。

3. 「休業要請支援金（府・市町村共同支援金）」等の受給情報

以下のいずれかの支援金又は協力金について、本協力金の申請時点において、**既に受給されている事業者**については、申請書類の一部を省略できます。申請書類の一部を省略する場合は、以下のいずれか1つの支援金（協力金）の□にチェックを入れていただき、受給の有無の確認、選択いただいた支援金（協力金）の登録情報との照合に同意の上、受付番号又は申込番号を記入してください。

※休業要請支援金（府・市町村共同支援金）、大阪府休業要請外支援金の受付番号については、各事務局に（又は大阪府営業時間短縮協力金コールセンター：06-6210-9525）にお問い合わせください。
営業時間短縮協力金（大阪市・府共同）の申込番号については、「大阪市行政オンラインシステム」のマイページをご確認ください。

※以下の支援金又は協力金の受給をもって、本協力金の支給をお約束するものではありません。

「休業要請支援金（府・市町村共同支援金）」 ※WH、WK、PH、PKのいずれかではじまる9桁の受付番号を記入してください。

「大阪府休業要請外支援金」 ※EC、EP、HC、HPのいずれかではじまる9桁の受付番号を記入してください。

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）」 ※8桁の申込番号を記入してください。

「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）」 ※8桁の申込番号を記入してください。

「令和2年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）」 ※8桁の申込番号を記入してください。

上の□に✓を入れたものについて、以下に記入してください。

受給の有無	<input type="checkbox"/> 受給あり	同意の確認	<input type="checkbox"/> 同意する	受付番号 申込番号	
-------	-------------------------------	-------	-------------------------------	--------------	--