

令和 年 月 日

夕張市長 様

住所・所在地 〒 \_\_\_\_\_  
夕張市 \_\_\_\_\_

法人名 \_\_\_\_\_

店舗名（屋号） \_\_\_\_\_

※法人名と同じ場合は記入不要

代表者の職・氏名 \_\_\_\_\_ 印

（連絡担当者氏名） \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

## 夕張市飲食店事業者支援給付金交付申請書

夕張市飲食店事業者支援給付金の交付を受けたいので、夕張市飲食店事業者支援給付金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

### 記

1. 添付資料（添付をご確認の上、□に✓を入れて下さい。）

- 食品衛生法第52条の規定による営業許可証の写し
- 対象店舗の電気・水道・ガスのいずれかの直近月の利用実績が分かる書類の写し
- 給付金振込先口座が確認できる通帳等の写し
- 本人確認書類の写し（個人事業主のみ）
- ※運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等

2. 誓約及び同意（下記を誓約及び同意いただける場合は、□に✓を入れて下さい。）

- 夕張市飲食店事業者支援給付金交付要綱第2条の規定に該当することを誓約します。
- また、審査に当たって、市が市税等の納付状況を調査することに同意します。

上記の規定に該当しないことが判明した場合、給付金を返還していただきます。

3. 給付金振込先口座（代表者名義の口座）

金融機関名		支店名		区分	普通・当座
口座番号		(フリガナ) 口座名義人			