

大和郡山市時短協力支援金 支給申請書 兼 請求書

大和郡山市から飲食店への営業時間短縮の協力要請を受けて、下記及び別紙のとおり「新型コロナウイルス感染予防ガイドライン」を遵守し、営業時間短縮に取り組みましたので、大和郡山市時短協力支援金の支給を申請し、下記金額を請求します。なお、下記及び別紙記載の内容については、事実と相違ありません。

令和 年 月 日 申請者 氏名

大和郡山市長 様

住所

名称

代表者
職氏名

印

連絡先
(電話番号)

(メールアドレス)

@

記

市内対象店舗	フリガナ			
	名称(屋号)			
	店舗所在地	※対象となる店舗は大和郡山市内で営業している店舗に限ります。		
	通常の営業時間		通常の定休日	

5/1(土)～5/11(火)まで、以下の通り、営業時間を短縮しました。			
日付	通常の営業時間	時短要請期間中の営業時間	備考
5/1 土	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/2 日	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/3 月	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/4 火	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/5 水	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/6 木	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/7 金	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/8 土	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/9 日	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/10 月	: ~ : ⇒ : ~ :		
5/11 火	: ~ : ⇒ : ~ :		

①時短営業に協力した日数	日
--------------	---

売上高	令和元年(平成31)1月～12月の売上高(注)	⇒
	<input type="checkbox"/> 3,000万円までの飲食店等	
	<input type="checkbox"/> 3,000万～1億円までの飲食店等	
	<input type="checkbox"/> 1億円を超える飲食店等	⇒

※「奈良県緊急対処措置」による奈良県からの支給額を含む

支給金額	②日額
	20,000円
	40,000円
	60,000円

(注)

令和元年(平成31)2月以降に開業した店舗は、開業月から連続12ヶ月分の売上で算定してください。ただし、開業月から12ヶ月が経過していない場合は、開業月からの売上高の合計÷月数(ヶ月)×12ヶ月の式で算定してください。

申請金額	①時短営業に協力した日数×②日額	円
------	------------------	---