

浦添市長 殿

(申請者)

事業所所在地  
又は住所

事業所名

代表者氏名

印

電話番号

浦添市新型コロナウイルス感染症拡大防止対策協力事業者支援金交付申請書

浦添市新型コロナウイルス感染症拡大防止対策協力事業者支援金を受給したいので、次のとおり申請します。

		捨印欄	
<b>申請金額</b>		<b>円</b>	
実績金額	※支援金の上限は10万円のため、「A 実績金額」と「10万円」のいずれか小さい額を申請金額欄に記入してください。		
	① 使用済クーポン券の枚数	② 1枚あたりの経費	A 実績金額 (①×②)
	枚 ×	@1,000円	= 円

申請事業者の情報	申請者 (法人 又は 個人事業主)	フリガナ			
		名称			
	代表者	事業所所在地			
		氏名	※ 生年月日	年 月 日	
		※ 自宅住所			
担当者	氏名	電話番号			
※ 申請者が法人の場合、代表者の「自宅住所」「生年月日」の記入は省略可とする。					

次の金融機関口座への振込を依頼します。(※申請者名義の口座に限ります。)

口座情報	金融機関	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 労金		銀行コード	
	支店名等	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所		支店コード	
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				

添付資料	<input type="checkbox"/> 県協力金受給確認書類 <input type="checkbox"/> 特典使用済クーポン券 <input type="checkbox"/> 振込先の通帳の写し <input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> その他
------	---

■ 以下、事務局記入欄のため記入しないでください。 ■

事務局	浦添市			備考	事務局	
支払	課長	係長	担当	支給決定額	要件審査	受付
				円		