

申請書（申請者に関する情報）

協力金 6/1～6/20

様式1

京都府知事 西脇 隆俊 様

(申請日) 令和3年 月 日

受付番号 ※

※受付番号は、記入しないでください。

| | | | | | | | | | | |
|---------------|------------------------|--|--|---|------------|---|--|---|---------|---------|
| 申請者に関する情報 | 申請区分 | <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主 (※いずれかにチェック) | | <input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> みなし大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業等 (※いずれかにチェック) | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 法人名 | | | | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 【法人】代表者役職・氏名 【個人】氏名 | | | | | | | | | |
| | 法人代表者・個人生年月日 | S:昭和 H:平成 | | 年 | | 月 | | 日 | | |
| | 【法人】所在地 【個人】自宅住所 | 〒 | | | | | | | 都・道・府・県 | 市・区・町・村 |
| | | ※番地や建物名まで記載してください | | | | | | | | |
| | 電話番号 | | | | 担当者名 | | | | | |
| | 担当者電話番号 | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | |
| 常時使用する従業員数(人) | | | | 人 | 資本金額※ | | | | 円 | |
| 法人番号※ | | | | | | | | | | |

※資本金額及び法人番号は、申請者が法人の場合に記入してください。

| | | |
|---------|--|----|
| 申請する店舗数 | | 店舗 |
|---------|--|----|

※様式1-1に、施設ごとの情報を記載してください。