

滋賀県営業時間短縮等要請に係る協力金（第2期）申請書【映画館運営事業者】 （令和3年8月27日～9月12日実施分）

滋賀県知事 三日月 大造 様

滋賀県からの営業時間短縮等の要請に対し、申請するすべての店舗において全面的に協力したため、協力金の申請をします。

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

1 申請者の情報

法人の方										
所在地	〒							都・道 府・県	区・市 町・村	
フリガナ							フリガナ			
法人名							代表者職・氏名			
経営規模	<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してください。）									
資本金(または出資金)			万円	常時雇用する従業員数		人	中小企業基本法上の業種			
法人番号									※13桁で必ずご記入ください。	

個人事業主の方										
住所	〒							都・道 府・県	区・市 町・村	
フリガナ							生年月日	明治・大正・昭和・平成		
氏名					年	月	日			

日中連絡が取れる方	フリガナ					電話番号				
	氏名					メールアドレス				

2 申請施設数（県内の施設に限ります）

施設

※施設ごとに、別様式「申請書（施設に関する情報）」を作成し、添付してください

3 申請額

自己利用部分の休業面積に係る申請額

時短営業に伴う上映回数減少に係る申請額

	万円	合計	
	万円		0

※申請額は、様式（給付額計算書）により算出した金額をご記入ください。