

滋賀県営業時間短縮要請に係る協力金（第2期）申請書  
【映画館運営事業者（映画配給事業者分を代理申請する場合）】  
（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、営業時間短縮に係る協力金の申請します。

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

	万円
--	----

時短営業に伴う上映回数減少に係る申請額

	万円
--	----

映画配給事業者分申請額

	万円
--	----

合計	
0	万円

※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。