

岐阜県知事 様

岐阜県新型コロナウイルス感染症感染防止対策事業支援金（施術所）交付申請書

岐阜県新型コロナウイルス感染症感染防止対策事業支援金（施術所）交付要綱第 5 条の規定により、下記のとおり支援金 10 万円の交付を申請します。

- 岐阜県新型コロナウイルス感染症感染防止対策事業支援金（施術所）の交付の対象となる者は、次の要件のいずれにも該当する事業者です。
  - ア 令和 2 年 7 月 9 日以前に、県内であん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号。以下「あはき法」という。）第 9 条の 2 第 1 項又は柔道整復師法（昭和 45 年法律第 19 号）第 19 条第 1 項の規定による施術所の開設の届出を行っている者（あはき法第 9 条の 3 の規定による届出を行っている者を除く。）であること。
  - イ 令和 2 年 7 月 9 日時点でアの届出に係る開設の場所で業務を行っており、かつ、同日後も業務を継続する意思があること。
  - ウ コロナ社会を生き抜く行動指針（令和 2 年 5 月 15 日岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部策定）に沿った感染防止対策を実施していること。
  - エ 申請事業者又はその代表者、役員若しくは使用人若しくは構成員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団又は同法第 2 条第 6 号に規定する暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しないこと。また、上記の暴力団又は暴力団員が、申請事業者の経営に事実上参画していないこと。

【申請者】

申請者の種別 (いずれかに記入)	□個人 事業主	住 所	〒 [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	
		フリガナ	電話番号	印
		氏 名		
	□法人	所在地	〒 [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	
		フリガナ	印	
		名 称		
		代表者職名	フリガナ	代表者氏名
		担当者所属	フリガナ	担当者氏名
			(TEL [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] )	

【感染防止対策を実施した施術所】※名称及び所在地は、保健所への届出内容を記入してください。

種別	名 称	所在地	電話番号
あはき・柔整			

※「種別」は、該当する方に○を付けてください。ただし、同一の場所であはき法及び柔道整復師法に基づき開設している場合は、両方に○を付けてください。

【振込先口座】 ※申請者と同一名義の口座を記入してください。

振込口座	金融機関名						支店名						
	銀行・信用金庫 信用組合・農協						本店・支店 出張所 本所・支所						
金融機関コード							←銀行コード						←支店コード
預金種別	普通 ・ 当座 納税準備 ・ 貯蓄						←該当する預金種別に○を付けてください。						
口座番号（右詰め）							←7桁の番号で記入ください。						
口座名義人（フリガナ）													
30字を超える場合、30字まで記入してください。													
口座名義人（漢字）													

※ゆうちょ銀行を記載する場合は、「振込用の店名（漢数字）・預金種目・口座番号（通帳見開き下部に記載の7桁の番号）」を記入してください。

○ 添付書類

- ・ 誓約書（別紙1）
- ・ 本人確認書類（写し）
  - 個人事業主：次の書類のうちいずれか1点
    - 運転免許証（表・裏）、パスポート（顔写真のページと所持人欄（現住所記載）のページ）、保険証（表・裏）
  - 法人：発行日から6ヶ月以内の登記簿謄本（履歴事項全部証明書）
- ・ 振込口座の通帳等の写し  
（金融機関、支店名、種別、口座番号及び口座名義が分かるもの）