

**【記入例】  
法人で2店舗  
ある場合**

新型コロナウイルス感染症拡大防止にかかる  
休業又は時間短縮報告書

様式7

休業又は時間短縮措置に伴う休業等の要請に基づき、下記のとおり休業又は営業時間の短縮に  
取り組みます。

記

記入日：令和2年4月27日

【施設】施設例一覧に  
該当施設名がない場合  
は、施設例一覧にある  
表記を参考に、独自に  
実態を表す施設名をご  
記入ください。

対象施設の 情報	基本情報	フリガナ 名称	ミエダイニング 三重ダイニング		左記の 他に	1 所
	必ずフリガナ をふってください	フリガナ 住所	ミエケンツシ〇〇チョウ 〒514-1234 三重県津市〇〇町2-3-4		休業する県内事業所が2か所以上ある場合は、左記以外のその全てを裏面に記載ください。	
	電話番号	059-234-5678	営業 内容	レストラン	付記 事項	営業時間短縮の要請のある飲食店及び居酒屋の営業時間短縮で申請、営業時間が異なるため、2店舗目の営業時間を添付。
業態等	種類	食事提供施設	施設	飲食店		

【営業内容】対象  
施設における具体的  
な営業内容等を  
端的に記載してく  
ださい。

取組内容	全面休業	<input type="checkbox"/> 4月22日(水)から5月6日(水)まで、全ての期間休業します(しました)。					
	営業時間の短縮 (食事提供施設の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 4月22日(水)から5月6日(水)まで、以下のとおり営業時間を短縮しました。 また、酒類は、19時以降に提供しません(しませんでした)。					
		日付	【従来の営業時間】	【期間中の実際の営業時間】		【備考】	
		4/22 水	10:00 ~ 22:00	10:00	~	20:00	
		4/23 木	定休日	定休日	~		
		4/24 金	10:00 ~ 22:00	10:00	~	20:00	
		4/25 土	" ~ 23:00	"	~	"	
		4/26 日	" ~ "	"	~	"	
		4/27 月	" ~ 22:00	"	~	"	
		4/28 火	" ~ "	"	~	"	
4/29 祝		" ~ "	"	~	"		
4/30 木	定休日	定休日	~				
5/1 金	10:00 ~ 22:00	10:00	~	20:00			
5/2 土	" ~ 23:00	"	~	"			
5/3 祝	" ~ "	"	~	"			
5/4 祝	" ~ 22:00	"	~	"			
5/5 祝	" ~ "	"	~	"			
5/6 祝	" ~ "	"	~	"			

【種類】および  
【施設】については、  
別添「三重県  
新型コロナウイルス  
感染症拡大防止  
協力金の支給対象  
の施設例」を参照  
して、いずれかの  
項目を記入してく  
ださい。

記入日が5月6日  
までであれば「し  
ます」、「しま  
せん」、5月6日  
以降であれば、「し  
ました」、「し  
ませんでした」と  
してください。

複数の施設等が混在  
している場合、休業  
等の要請対象施設は  
休業等を行っている  
こと等を記載してく  
ださい。

5時から20時までの  
間に営業を短縮し  
ていること等を記  
載してください。

下記取組内容に記載  
する営業時間の短縮  
等について、営業日  
や営業時間が異なる  
場合には、別紙で補  
完してください。

申請企業 の情報	申請事業者名 (法人名又は個人 事業主名)	フリガナ 名称	カブシキガイシャ ミエショクビン 株式会社 ミエ食品												
	会社法に 基づく会社	資本金 (又は出資金)	300万円	常時雇用する 従業員数	14人	業態 <input checked="" type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> その他									
	その他法人	基本財産額	万円	常時雇用する 従業員数	人										
	申請者の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
	<input type="checkbox"/> 個人事業主	住所( )									生年 月日				
		屋号( )													

中小企業基本法上  
の中小企業者であ  
ることがわかる  
データ等を記載し  
てください。

上記内容に修正が生じた場合には、速やかに再提出してください。  
申請企業の情報欄における「住所」は添付の本人確認資料記載の住所としてください。  
すべて対象施設が休業等に協力いただいた場合のみ、協力金の支給対象となります。  
屋号をお持ちでない方は未記入で結構です。

担当者	担当者名	所属	営業課	フリガナ 氏名	ミエ 三重	ジロウ 次郎
	担当者連絡先	固定電話	059-345-6789	携帯電話	090-1234-5678	

担当者がいない場合は、申請者と同じ内容を記入してください。

対象施設の情報（2か所目以降）

2	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	居酒屋三重	イザカヤミエ	三重県鈴鹿市〇〇町1 - 2	012-345-6789
	営業内容	種類	施設	特記事項
	居酒屋	食事提供施設	居酒屋	
3	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
4	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
5	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
6	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
7	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
8	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
9	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項
10	名称	名称（フリガナ）	住所	電話番号
	営業内容	種類	施設	特記事項

2か所目以降は、こちらに記載してください。

2か所目以降の一覧表となります。

記入欄が不足する場合は、上記表を適宜コピーしてご活用ください。

<b>2</b>	事業所目 (名称)	<b>居酒屋三重</b>
----------	-----------	--------------

2か所目であれば「2」と記載してください。

3か所目があれば、次の紙に記載してください。

<b>全面休業</b>		<input type="checkbox"/> 4月22日(水)から5月6日(水)まで、全ての期間休業します(しました)。			
<b>2か所以降の</b>		<input checked="" type="checkbox"/> 4月22日(水)から5月6日(水)まで、以下のとおり営業時間を短縮します(しました)。また、酒類は、19時以降に提供しません(しませんでした)。			
<b>取組内容</b>	<b>営業時間の短縮(食事提供施設の場合)</b>	日付	【従来の営業時間】	【期間中の実際の営業時間】	【備考】
		4/22 水	定休日 ~	定休日 ~	
		4/23 木	17:00 ~ 0:00	17:00 ~ 20:00	
		4/24 金	" ~ "	" ~ "	
		4/25 土	" ~ "	" ~ "	
		4/26 日	" ~ "	" ~ "	
		4/27 月	" ~ "	" ~ "	
		4/28 火	" ~ "	" ~ "	
		4/29 祝	定休日 ~	定休日 ~	
		4/30 木	17:00 ~ 0:00	17:00 ~ 20:00	
		5/1 金	" ~ "	" ~ "	
		5/2 土	" ~ "	" ~ "	
		5/3 祝	" ~ "	" ~ "	
		5/4 祝	" ~ "	" ~ "	
5/5 祝	" ~ "	" ~ "			
5/6 祝	定休日 ~	定休日 ~			

記入日が5月6日までであれば「します」、「しません」、5月6日以降であれば、「しました」、「しませんでした」としてください。

1店舗目と同様に休業および夜間営業の時間短縮がわかるよう記載してください。

2か所目以降の対象施設ごとに営業日や営業時間が異なる場合には、上記表を適宜コピーしてご活用ください。