

**【記入例】
個人で1店舗
のみの場合**

新型コロナウイルス感染症拡大阻止にかかる
休業又は時間短縮報告書

様式2

【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。

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

対象施設の 情報	フリガナ 名称	ミエカラオケハウス 三重カラオケハウス		左記の 他に	所
	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	カラオケサービスの提供	特記 事項
業態等	種類	遊興施設等	施設	カラオケボックス	

【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。

【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阻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。

取組内容	全面休業	<input checked="" 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)。			
		<input 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)。			
	営業時間の短縮(食事提供施設の場合)	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			
		4/23 木			
		4/24 金			
		4/25 土			
		4/26 日			
		4/27 月			
		4/28 火			
		4/29 祝			
		4/30 木			
		5/1 金			
5/2 土					
5/3 祝					
5/4 祝					
5/5 祝					
5/6 祝					

「終日休業」される場合は、こちらに記入いただく必要はありません。

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	ミエ タロウ 三重 太郎				
	会社法に 基づく会社	資本金 (又は出資金)	万円	常時雇用する 従業員数	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 type="checkbox"/> 法人	法人番号				
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主	住所()	三重県津市〇〇町 1-2-3		生年 月日	S45.3.22	
		屋号()	三重カラオケハウス				

個人事業主の方は、屋号がある場合は屋号を、屋号がない場合は、個人名をお書きください。

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	-	フリガナ 氏名	ミエ 三重	タロウ 太郎
	担当者連絡先	固定電話	123-456-7890	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
	営業内容	種類	施設	特記事項
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

1か所のみの場合、こちらに記入いただく必要はありません。

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。

事業所目	(名称)	
------	------	--

【1カ所のみの場合】

こちらの用紙に記入いただく必要はありません。

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)。			
			<input 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)。			
			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	~	~		
	4/23	木	~	~		
	4/24	金	~	~		
	4/25	土	~	~		
	4/26	日	~	~		
	4/27	月	~	~		
	4/28	火	~	~		
	4/29	祝	~	~		
	4/30	木	~	~		
	5/1	金	~	~		
	5/2	土	~	~		
	5/3	祝	~	~		
5/4	祝	~	~			
5/5	祝	~	~			
5/6	祝	~	~			

営業時間の短縮(食事提供施設の場合)

2カ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。