



あま市長 殿
(愛知県知事 経由)

あま市理美容事業者休業協力金交付申請書（請求書）

あま市理美容事業者休業協力金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請（請求）します。

記

1 申請（開設）者

| | |
|---|---|
| フリガナ | |
| 申請（開設）者氏名 (法人にあつては 名称及び代表者職・氏 名) | 印 |
| 申請（開設）者住所 | 〒 |
| 電話番号（左詰め） 日中連絡できる番号を記載してください。 | |

2 申請（請求）する金額

| |
|-----------|
| 金100,000円 |
|-----------|

3 振込先口座

| 振込口座 | 金融機関名 | 店舗名 |
|---|--|-----------------|
| | 銀行・信用 金庫 信用組合・ 農協 | 本店・支店 支所・出張所 |
| 金融機関コード | ←銀行コード | ←支店コード |
| 預金種別 | ←該当する預金種別に <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 口座番号（右詰め） | 口座番号は7ケタで記入してください | |
| 口座名義人（カナ） 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） | | |

【添付書類】

- 誓約書（様式第2号の2）
- 振込先口座番号等が分かる書類（通帳表紙裏見開きの写し）

<備考>

○「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。ゆうちょ銀行を記載する場合は、「振込用の店名・預金種別・口座番号（通帳表紙裏見開き下部に記載の7桁の番号）を記入してください。

○本申請書は、愛知県を経由して市へ申請を行ってください。