

新潟市感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金支給申請書

年 月 日

（宛先）新潟市長

所在地
 法人名
 （個人は商号）
 代表者名 印
 （連絡先）電話

新潟市感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金を受給したいので、別紙誓約書に記載のすべての事項に誓約し、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

1 申請者の情報

資本金又は出資金	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 type="checkbox"/> 個人事業主	生年月日	年	月 日

2 対象施設の情報

対象施設が複数ある場合、2件目以降は「営業時間短縮要請等の市内対象施設一覧」（様式第2号）に記載してください。

基本情報	名称	
	所在地	新潟市
	電話番号	
業態等	細分類番号	申請受付要領別表2に掲げる細分類番号を記入してください。

3 振込口座情報

通帳の口座番号がわかるページの写しを添付してください。

金融機関	銀行 農協 金庫 組合		本店（所） 支店（所）
預金種別	1 普通 2 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

誓約書

私（当法人）は、新潟市感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金支給要綱の規定に基づく協力金の申請を行うに当たり、下記の事項について誓約します。

記

1 新潟県の新型コロナウイルス感染拡大防止のための施設の使用停止等の協力要請に関する事項

市内に有する全ての休業要請等の対象施設で、次の要件を満たしています。

【休止要請の対象となっている施設】

4月24日（金）から5月6日（水）まで、全ての期間休業した。

【短縮営業等の協力要請の対象となっている施設】

4月24日（金）から5月6日（水）まで、19時以降に酒類を提供しておらず、かつ、少なくとも20時から翌日5時までの営業を停止し、営業時間を短縮（休業）した。

2 新潟市感染拡大防止に向けた営業時間短縮協力金の申請に関する事項

- (1) 申請要件を全て満たしています。
- (2) 虚偽や不正等が判明した場合は、協力金を返還します。
- (3) 新潟市から検査・報告の求めがあった場合は、これに応じます。
- (4) 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。

3 暴力団等の排除に関する事項

- (1) 私（当法人）は次のいずれにも該当しません。
 - ① 暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成24年新潟市条例第61号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - ② 暴力団員（新潟市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - ③ 役員等（法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者をいい、法人以外の団体である場合は代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）が暴力団員であるもの
 - ④ 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与しているもの
 - ⑤ 自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用しているもの
 - ⑥ 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの
 - ⑦ その他暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有するもの
- (2) 暴力団員等であるか否かの確認のため、新潟県警察本部に対して照会が行われる場合があることに同意し、当該照会に必要な役員等の情報（役職名、氏名、生年月日、性別、住所）を記載した名簿の提出を求められた場合は、指定の期日までに貴市に提出します。