

新潟市飲食店支援金支給申請書 兼 誓約書

個人事業主の場合は住民票住所を記入ください。

申請日 2021年 4月 1日

(本 社)	〒951-8554		
所 在 地	新潟市中央区学校町通1番町602番地1		
法 人 名	欧風居酒屋ル・フル		
代 表 者 名	新潟 太郎		
担 当 者	新潟 花子		
電 話 番 号	025	( 248 )	1180
(日中の連絡先)	090	( XXXX )	XXXX
F A X 番 号	025	( XXX )	XXXX
メールアドレス	XXXX@city.niigata.lg.jp		

法人の場合は法人名をご記入ください。

押印不要

私（当法人）は、新潟市飲食店支援金交付要綱に定める支給要件を全て満たしており、新潟市飲食店支援金を受給したいので

法人の場合はこちらの欄をご記入ください。

1 申請者の情報

申請者の種別 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 法人	法人番号																		
	<input checked="" type="checkbox"/> 個人事業主	生年月日	昭和57年	5月	7日															

2 新潟市内の店舗情報（飲食）

添付する営業許可を受けている店舗をご記入ください。

市内店舗の名称	欧風居酒屋ル・フル
市内店舗の所在地	新潟市 中央区古町通7番町1010番地
営業開始日	令和元年 5月（令和3年4月以降の場合は対象外となります）

※食品衛生法第52条に定める飲食店営業許可又は喫茶店営業許可を受けている市内店舗を記載

※市内に複数店舗ある場合は、代表する1店舗のみを記載

3 振込口座情報（通帳の口座番号がわかるページの写しも添付してください。）

金融機関	市役所	銀行 金庫	農協 組合	るふる	本店(所) 支店(所)
預金種別	1 普通	2 当座	口座番号	1 2 3	4 5 6 7
フリガナ	ニイガタ タロウ				
口座名義人	新潟 太郎				

4 誓約事項（全ての項目に該当する場合のみ）

必ず内容を確認の上、✓してください。

誓約事項の内容をご確認のうえ、該当する場合は	
① 上記2に掲げる店舗は、令和3年3月31日時点において営業しており、申請日以降も継続する意思がある。	<input checked="" type="checkbox"/>
② 新潟市暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団等に該当しない。また、上記の暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与していない。	<input checked="" type="checkbox"/>