

【記入方法の問合せ先】

富山県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金(第2次)コールセンター
電話番号:076-444-4078(受付時間:午前9時~午後5時)

令和3年 月 日

富山県知事 様

住 所 (法人にあつては主たる事務所、個人事業主にあつては自宅の所在地)	〒
申請事業者氏名 (法人名または個人事業者名) 押印:個人事業者は認印。法人は代表者印	フリガナ
	名 称
	代表者役職
	フリガナ 代表者氏名 印

富山県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金(第2次)申請書

次のとおり富山県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1 協力金申請額

(対象となる富山県内の申請店舗数)

店舗数 店 × 56万円 = 申請額 万円

2 申請事業者

※□がある場合、該当するものにチェック☑をお願いします。

事業者の区分	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主	
法人番号(法人のみ)		
振込先	銀行・金庫・組合 農協・漁協	本店・支店・出張所 本所・支所
	金融機関コード※1	支店コード※1
	店番 ゆうちょ銀行の場合のみ記入	預金種類 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/>
	口座番号※2	
	フリガナ 口座名義	
富山県・市町村新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金(第1次)受給の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
担当者	役職	フリガナ 氏名
	連絡先	(電話) (携帯)

※1 金融機関コード、支店コードが分かる場合は記載をお願いします。

※2 口座番号が6桁以下の場合、始めに「0」を記載してください。

受付欄(記入不要)

(記入いただいた情報は本協力金に関する業務にのみ使用します。)