**様式第1号**(第5条関係)

**筑紫野市緊急経済特別支援金支給申請書**

年　　月　　日

（宛先）筑紫野市長

　　　　所在地

申請者　事業者名称

　　　　代表者職氏名

　筑紫野市緊急経済特別支援金支給事業実施要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

　なお、支給を受けた特別支援金は、その全額を、市内の施設等で介護等の業務に当たる従事者を直接支援し、又は、当該従事者が安心して業務に従事し続けられるための取組（下記３）に直ちに活用するとともに、当該取組の実施に際しては、取組の内容を運営する当該施設等の全ての従事者に公表することを誓約します。

記

**１　市内の施設等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 名称 | 所在地 | 事業の種類 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

**２　支給申請金額**　　　　　　　　　　　　円

**３　従事者のために実施する取組の内容**

　該当する項目全てに☑を入れ、その他の場合は、具体的な内容を（　　）内に記載すること。

|  |
| --- |
| □　従事者への手当金　　　　　　□　感染防止に資する物品の調達  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**４　特別支援金の振込先**（申請者名義のものとすること）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 銀行　農協  信金　信組 |  | | | | | | 支店 | |
| 口座種別（　普通　・　当座　） | | 口座番号  (右詰め) |  |  |  |  |  |  | |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | |

**５　事業者の担当者連絡先**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職名 |  | 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス | |  | | | |