

ふじのくに安全・安心認証（飲食店）制度促進事業費補助金 交付申請書

以下のとおり、感染防止対策に要した費用を助成する補助金を申請します。

（宛先）静岡県知事 様

申請事業者

所在地	郵便番号	
	所在地	
個人名 又は法人名		
（法人の場合）	フリガナ 代表者 職氏名	
	法人番号	

申請書作成日

令和 年 月 日

対象施設の 情報	フリガナ			
	店舗名			
	住所			
	食品衛生法に定める 営業許可番号			
	担当者連絡先	所属		フリガナ
固定電話			氏名	
ふじのくに安全・安心認証 （飲食店）の取得状況		選択	<input type="checkbox"/> 申請中（この申請と同時申請を含む） <input type="checkbox"/> 認証取得済【認証番号を記入： <input type="text"/> 】	

申請する設備等に関して、補助金や助成金を受けている場合（見込みを含む）の有無			
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（有の場合は、以下の(a)～(e)の設問にご回答ください。）			
(a) 金額（見込み含む）		円	(d) 補助等の事業名
(b) 申請先			
(c) 申請年月日			(e) 交付通知書番号等

申請内容	対象経費	対象経費計算書（様式第3号）の「合計」欄と同額を記載	A	円
	補助上限額	上限額算定面積（※）に応じてア～ウから選択 ア 100,000円・・・200㎡未満の場合 イ 200,000円・・・200㎡以上 400㎡未満の場合 ウ 300,000円・・・400㎡以上の場合 ※ 上限額算定面積とは、申請施設の専用箇所であり、利用客 又は従業員が立ち入って使用することを想定した箇所の面積 （駐車場や倉庫、機械室、ゴミ置き場などを除く。）	B	円
	補助金額	AとBのいずれか小さい方の金額		円

補助金振込先口座	（個人事業主の場合は申請者本人名義、法人の場合は当該法人名義の口座に限ります）		
振込先金融機関名		本・支店名	
銀行・信金・農協		本店	
労金・信組		支店	
金融機関・支店コード	※預金種別	口座番号（右詰めで記入）	※預金種別については、 1:普通、2:当座、7:別段 のいずれかの数字を記入
口座名義人（カナ） 30文字まで			
（濁点は1マスに記入してください。例：が ⇒「カ」「ゝ」）			