

利尻富士町感染防止対策継続支援金交付申請書

年 月 日

利尻富士町長 様

申請者の住所

事業所の名称

代表者の職氏名

㊞

代表者の連絡先（ - - ）

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、感染防止対策に取組、国が示す業種ごとの感染拡大予防ガイドラインの取組を実施するため、支援金の支給を申請します。

【感染拡大防止対策の取組】（以下の3項目それぞれ一つ以上を実施）

<input type="checkbox"/> 3密（密閉・密集・密接）の防止	<input type="checkbox"/> ソーシャルディスタンスの徹底、座席配置の工夫 <input type="checkbox"/> 換気の徹底 <input type="checkbox"/> 一定の人数以上の入場制限 <input type="checkbox"/> その他の取組（ ）
<input type="checkbox"/> 感染防止対策の実施	<input type="checkbox"/> マスク着用 <input type="checkbox"/> 飛沫感染防止のための工夫（仕切り等） <input type="checkbox"/> 発熱などの症状がある方の入場制限 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 安全のための設備を整備	<input type="checkbox"/> 手指消毒設備の設置 <input type="checkbox"/> 体温計の設置 <input type="checkbox"/> その他（ ）

【口座振替の申出】

利尻富士町から支払われる感染防止対策継続支援金については、下記により口座振替払いとしていただきたく申し出ます。

金融機関名	支店名
口座番号	預金種目（ ） 口座番号（ ）
口座名義人	（フリガナ）（ ）

（注）ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」を記入せず「支店名」「口座番号」をそれぞれの欄にご記入ください。

※必ず申請者名義の口座を指定してください。

※裏面に記した資料を添付し、返信用封筒により郵送にて申請願います。

【添付する書類】

- 営業の実態が確認できるもの（法人の場合は直近の税務申告書の写し、個人事業主の場合は確定申告書の写しなどの営業実態が分かる資料）
- 感染防止対策の取組が確認できる写真（3密（密閉・密集・密接）の防止又は換気や行列間隔の工夫、飛沫感染・接触感染の工夫（マスク等）、手指消毒剤の設置等がわかるもの）
（例）手指消毒剤設置状況や従業員のマスク設置状況、感染リスク低減の取組が書かれた張り紙の写真など
- 誓約書 ※必ず自署をお願いします。
- 通帳の写し ※口座名義人、口座番号、口座種別、金融機関名、支店名が分かるページの写し