

※3店舗以上申請される場合は、本紙をコピーしてお使いください

(様式2)

### 申請する店舗の情報

(川棚町に所在する店舗全てについてご記入ください)

法人名又は 個人事業主名	
-----------------	--

フリガナ		許可 番号			
店舗名					
所在地	〒 川棚町	店舗の種類 (許可証に記載の 「種別」又は 「業種細分名」)			
営業 時間	通常時	: ~ :	⇒ 要請 期間中	: ~ :	全期間 休業した 場合は✓
※ 令和3年1月20日(水)～同年2月7日(日)までの間、全ての期間において営業時間の短縮(休業含む)に取り組んでいただいた場合のみ支給対象となります。					
※ 通常の営業時間とは異なり予約等により20時以降に営業している場合は、直近の営業日等を下記備考欄にご記入ください。					
備考					

フリガナ		許可 番号			
店舗名					
所在地	〒 川棚町	店舗の種類 (許可証に記載の 「種別」又は 「業種細分名」)			
営業 時間	通常時	: ~ :	⇒ 要請 期間中	: ~ :	全期間 休業した 場合は✓
※ 令和3年1月20日(水)～同年2月7日(日)までの間、全ての期間において営業時間の短縮(休業含む)に取り組んでいただいた場合のみ支給対象となります。					
※ 通常の営業時間とは異なり予約等により20時以降に営業している場合は、直近の営業日等を下記備考欄にご記入ください。					
備考					