

申請書別紙

※営業時間短縮要請に応じた事業所が3店舗以上の場合は、3店舗以降を本書に記入してください。
(事業所3)

事業所名	
事業所所在地	茨城県
	マンション・アパート名など
時短営業した期間	
協力金の額 (小計)	万円

(事業所4)

事業所名	
事業所所在地	茨城県
	マンション・アパート名など
時短営業した期間	
協力金の額 (小計)	万円

(事業所5)

事業所名	
事業所所在地	茨城県
	マンション・アパート名など
時短営業した期間	
協力金の額 (小計)	万円

(事業所6)

事業所名	
事業所所在地	茨城県
	マンション・アパート名など
時短営業した期間	
協力金の額 (小計)	万円

※店舗数が6店舗を超える場合は、本書を適宜コピーしてご提出ください。