

※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

(諫早市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	〒 ー 諫早市						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		:	~	:
<p>※ 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。</p> <p>※ 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、直近の予約営業日等を下記備考欄にご記入ください。(ただし、R2.12.1~R3.1.19に予約営業実績のある事業者が支給対象となります。)</p>										
備考										

フリガナ							許可 番号			
店舗名										
所在地	〒 ー 諫早市						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		:	~	:
<p>※ 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。</p> <p>※ 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、直近の予約営業日等を下記備考欄にご記入ください。(ただし、R2.12.1~R3.1.19に予約営業実績のある事業者が支給対象となります。)</p>										
備考										