

**※複数店舗での申請の場合にはコピーしてお使いください。**

## 【別紙】

### 店舗ごとの状況確認書

店舗ごとに、店舗情報及び時短営業の実施状況について記入してください。

また、別添計算書により店舗ごとの協力金支給申請額を計算し、「群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金支給申請書」の4「店舗ごとの支給額」の欄に転記してください。

#### 1 店舗情報

フリガナ	
申請事業者名	
フリガナ	
店舗名（屋号）	
店舗の所在地	〒           —
店舗電話番号	—           —

#### 2 時短営業の実施状況

**【重点措置区域】** ⇒ 期間Aについては別添1を、期間Bについては別添2を添付してください。

営業時間短縮の要請に応じた期間	<input type="checkbox"/> 令和3年5月    日から5月15日まで（期間A） <input type="checkbox"/> 令和3年5月    日から6月13日まで（期間B）
従前の営業時間	時   分 から           時   分 まで
要請期間中の営業時間等	<input type="checkbox"/> 時短営業 時   分 から           時   分 まで （うち酒類の提供時間 時   分 から           時   分 まで） ※期間Bについては、酒類提供を終日自粛。 <input type="checkbox"/> 休業

**【その他区域】** ⇒ 期間Aについては別添1を、期間Bについては別添3を添付してください。

営業時間短縮の要請に応じた期間	<input type="checkbox"/> 令和3年5月    日から5月15日まで（期間A） <input type="checkbox"/> 令和3年5月    日から6月13日まで（期間B）
従前の営業時間	時   分 から           時   分 まで
要請期間中の営業時間等	<input type="checkbox"/> 時短営業 時   分 から           時   分 まで （うち酒類の提供時間 時   分 から           時   分 まで） <input type="checkbox"/> 休業

※ 新規開店特例を適用する店舗については、別添4を添付してください。