

(様式4)

令和4年 月 日

静岡県知事 様

(協力金申請者)

氏名又は

法人名・代表者氏名

印

営業許可証の名義が申請者と一致しない理由書

【協力金を申請する対象施設】

所在地	
名称	
許可を受けた者の 氏名又は名称	

上記の対象施設に係る食品衛生法に規定する飲食店営業許可証の名義が、協力金申請者の名義と一致していない理由は次のとおりです。対象施設が当該営業許可を取得していることは間違いありません。

理由	
----	--

上記の内容について、事実と相違ありません。また、静岡県が実施する審査の結果、本理由書の添付があっても協力金の支給対象外になる場合があることについて同意をします。

総務担当責任者 住所

役職

氏名

事務担当者 役職

氏名

連絡先