

熊本県知事 木村 敬 様

令和 6 年度(2024年度)熊本県クリーニング業分物価高騰対策支援金
交付申請書兼実績報告書兼請求書

申請日： 令和 年 月 日

住所 〒

フリガナ

申請者

営業者名
(又は営業者法人名)

(以下は法人の場合のみ記載)

フリガナ

役職・代表者名

※申請者の押印を省略する場合は次欄も記入ください。(連絡先e-mailがなければ、記載不要)

書類発行責任者氏名/連絡先	/
担当者氏名/連絡先	/
連絡先e-mail	

標記について、下記のとおり支援金を交付されるよう関係書類を添えて申請（請求）します。

支援金額

円

1 施設当たり 52,000円

(交付要件の確認、支援金額の算出)

1. 今回の申請対象のクリーニング所数を記入してください。

交付申請対象クリーニング所数	(様式 1-②申請クリーニング所一覧のとおり)
----------------	-------------------------

2. 裏面の誓約事項を確認し、全て該当する場合は○を記入してください。
一つでも該当しない場合、支援金の申請（請求）はできません。

誓約事項	
------	--

(振込口座情報)

3. 振込口座情報を記入してください。 ※1 申請当たり 1 口座です。

金融機関名		金融機関 コード				
支店名		支店コード				
預金種類		(1：普通 2：当座 4：貯蓄)				
口座番号 (右詰め)						
(フリガナ)						
口座名義						
委任状兼口座 振替申出書の 提出の有無		* 左欄に、有無を記入してください。 無：口座名義が申請者名と同一の場合 有：口座名義が申請者名と異なる場合(申請者名の前に屋号が入る場合も含む)				

※ 口座名義が申請者と異なる場合（申請者名の前に屋号が入る等）は、別添の「委任
状兼口座振替申出書」を提出してください。

4. 添付書類

1. 申請クリーニング所一覧（様式 1-②）

2. 振込先口座が確認できる通帳の写し（取引口座等が確認できるページ）

※ 1. 申請クリーニング所一覧（様式 1-②）の裏面に貼付してください。

裏面へ続く

(誓約事項)

- ①申請者は、交付要項第3条に規定する交付対象者の要件を満たしています。
- ②申請者及び交付対象施設の役員又は使用人は、熊本県暴力団排除条例（平成22年熊本県条例第52号）第2条第4号に規定する暴力団密接関係者ではありません。
- ③申請者は、業務上の行為により法令に違反し、令和5年(2023年)10月1日から令和6年(2024年)3月31日までの間に、行政処分を受けたことはありません。
- ④交付対象施設は、令和5年(2023年)10月1日から令和6年(2024年)3月31日までの間に運営実態があり、物価高騰の影響を受けて費用が増加しています。
また、市町村等が実施する他の支援制度を利用しても、なお費用の増加分に足りません。
- ⑤申請内容に虚偽はありません。虚偽が判明した場合は、交付された支援金の返還に応じます。
- ⑥支援金の交付手続に必要な範囲で、県から業務委託事業者、申請者の個人情報を含む必要な情報が提供されることに同意します。

申 請 ク リ ー ニ ン グ 所 一 覧

※複数のクリーニング所を開設している場合は、支援金の交付対象となるすべてのクリーニング所を記載してください。

※記載内容に誤りがある場合、交付ができない場合があります。

法人名（個人の場合は氏名）	
代表者職氏名（法人の場合）	
申請者電話番号	
申請クリーニング所数	

No.	クリーニング所 検査確認番号	管轄保健所	クリーニング所の名称	クリーニング所施設所在地		担当者		※受理 後確認 欄
				〒	住所	氏名	連絡先（電話）	
例	第 1 号	熊本市保健所	薬務クリーニング	8628570	熊本市中央区水前寺6-18-1	薬務 太郎	096-333-1111	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

(注)

1 「クリーニング所検査確認番号」欄は、申請時点で有効なクリーニング所開設検査確認証に記載されている検査確認番号を記載してください。

2 「クリーニング所の名称」及び「クリーニング所施設所在地」欄は、検査確認証に記載されている内容を記載してください。

3 本書に記載しているクリーニング所数と、申請書に記載している交付申請対象クリーニング所数が一致しているか確認してください。

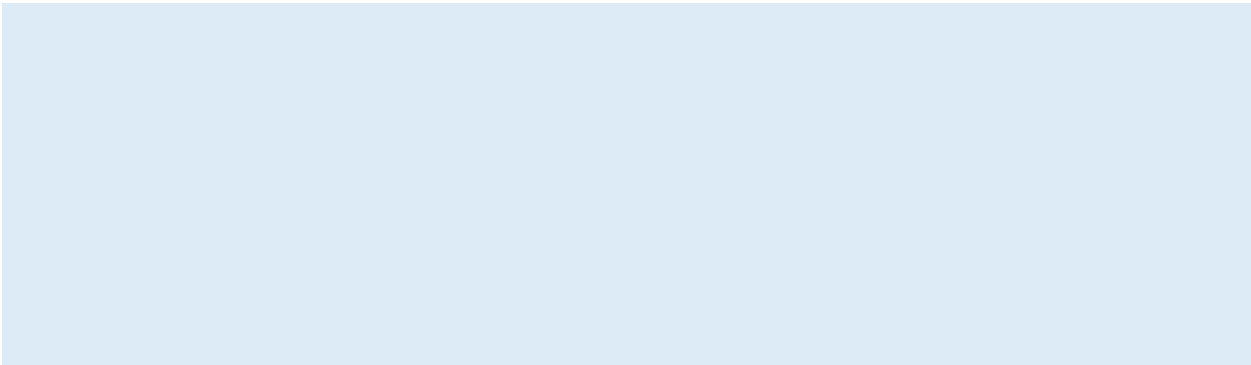
4 「※受理後確認欄」は県で使用するので、記入しないでください。

振込口座情報関係（通帳の写し等）

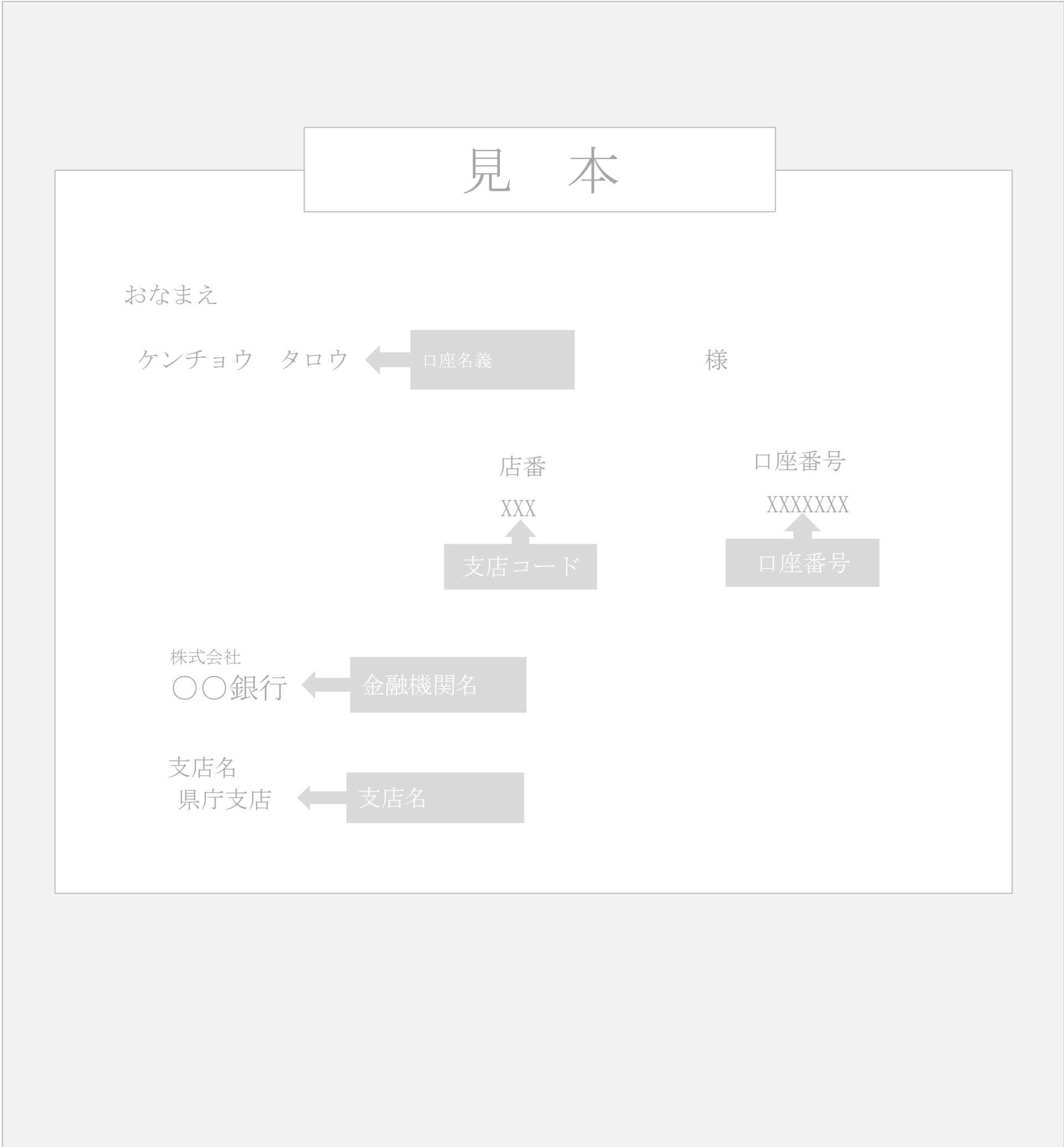
交付申請書兼実績報告書兼請求書の「3 振込口座情報」が分かる通帳の写しを提出してください。記載内容と齟齬がないことを確認します。

フリガナ
営業者名
（又は営業者法人名）

住所



口座番号、口座名義（カナ）が記載されているページを貼り付けてください。
画像データでも問題ありません。



委任状兼口座振替申出書

私は、下記 1 の者を代理人と定め、下記 2 に規定する事項を委任します。

記

1 代理人

郵便番号

住所

(商号等)

商号等

代表者職氏名

2 委任事項

次の支援金の受領に関する一切の権限。

令和 6 年度 (2024 年度) 熊本県クリーニング業分物価高騰対策支援金

委任者

住所

商号等

代表者職氏名

印

口座振替申出書

本件委任に係る支援金につきましては、下記口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

記

1 振込口座

金融機関名

種別・口座番号

口座名義

(口座名義)

支店名

受任者

郵便番号

住所

商号等

代表者職氏名

印