提出書類一覧

下記の書類が揃っていることを確認したうえで、提出をお願いいたします。

提出書類		石川県物価高騰対策支援金申請書（令和8年度公衆浴場分）（様式第1号） **※令和7年度同支援金受給者かつ情報に変更がない場合は色付きセルのみ記載で申請可**
		振込先の通帳の写し （「金融機関名」「支店名」「預金種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が読み取れるもの（通帳の表紙裏側のコピーなど）） **※令和7年度同支援金受給者は提出省略可**

（様式第1号）

受付番号							

石川県物価高騰対策支援金申請書（令和8年度公衆浴場分）

提出日：　　年　月　日

石川県知事　殿

標記について、次により支援金を支給されるよう関係書類を添えて申請します。

申請額：　60,000　円

1．申請者情報

申請コード　※必須 （発送済み事業案内に掲載）			
法人名 （無い場合は記入不要）			
施設（公衆浴場）名　※必須			
役職・代表者名			
施設（公衆浴場）所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 （所属・職氏名）		電話番号 ※必須	
メールアドレス			

2．振込口座情報

金融機関名					支店名					
金融機関コード(4桁)					支店コード（3桁）					
口座種別		口座番号（7桁）								
口座名義人 ※カタカナで記載										

※必ず申請者名義の口座を指定してください。（法人でも可）
※振込先の通帳の写し（「金融機関名」「支店名」「預金種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が読み取れるもの（通帳の表紙裏側のコピーなど））を添付してください。

3．支援金区分・支給要件・支給額　※必須

（1）支給要件

・本施設は、令和8年8月1日時点において、石川県内に所在し、申請日時点において稼働し、事業継続予定である施設です。 ・本施設は公立ではありません。	左記に相違ない場合✓を記入 □

（2）支給額

支援金額
60,000

4. 誓約 ※必須

（1）支給対象施設の要件を満たしています。
（2）支給のために提出した書類に虚偽はありません。
（3）支援金の申請は、1施設につき1回限りとします。
（4）石川県暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、暴力団員が役員ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ将来にわたっても該当しません。
（5）県税の滞納はありません。
（6）虚偽が判明した場合は、支援金の返還に応じるとともに、支援金と同額の違約金の支払いに応じます。
（7）個人情報の取扱いに関して、支援金の給付手続きに必要な範囲で事務局と共有することに同意します。

私は、石川県物価高騰対策支援金を申請するにあたり、上記の内容について、誓約します。 なお、この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。	誓約する場合、以下に✓を記入
住所	
施設（公衆浴場）名	□
代表者職氏名	

※誓約のチェックがなければ、申請書を受け付けることができません。

（様式第1号）

受付番号								

事務局整理用のため、記入不要。

≪記載例≫

石川県物価高騰対策支援金申請書（令和8年度公衆浴場分）

提出日：　　年　月　日

石川県知事　殿

標記について、次により支援金を支給されるよう関係書類を添えて申請します。

申請額：　60,000　円

自動入力

1．申請者情報

申請コード　※必須 （発送済み事業案内に掲載）	E●●●●●			
法人名 （無い場合は記入不要）	株式会社　〇〇湯			
施設（公衆浴場）名　※必須	〇〇湯			
役職・代表者名	代表取締役　〇〇　〇〇			
施設（公衆浴場）所在地	郵便番号	〇〇〇－〇〇〇〇		
	住所	金沢市〇〇町〇〇丁目〇〇番地		
担当者 （所属・職氏名）	〇〇　〇〇		電話番号 ※必須	076－〇〇〇－〇〇〇〇
メールアドレス	xxxxxxx@aaaa.jp			

2．振込口座情報

金融機関名	〇〇銀行				支店名	〇〇支店					
金融機関コード（4桁）	1	2	3	4	支店コード（3桁）				5	6	7
口座種別		口座番号（7桁）			1	2	3	4	5	6	7
口座名義人 ※カタカナで記載	カブシキガイシャ　〇〇ユ										

※必ず申請者名義の口座を指定してください。（法人でも可）
※振込先の通帳の写し（「金融機関名」「支店名」「預金種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が読み取れるもの（通帳の表紙裏側のコピーなど））を添付してください。

3．支援金区分・支給要件・支給額　※必須

（1）支給要件

・本施設は、令和8年8月1日時点において、石川県内に所在し、申請日時点において稼働し、事業継続予定である施設です。 ・本施設は公立ではありません。	左記に相違ない場合✓を記入 ☑

（2）支給額

支援金額
60,000

4. 誓約　※必須

（1）支給対象施設の要件を満たしています。
（2）支給のために提出した書類に虚偽はありません。
（3）支援金の申請は、1施設につき1回限りとします。
（4）石川県暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、暴力団員が役員ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ将来にわたっても該当しません。
（5）県税の滞納はありません。
（6）虚偽が判明した場合は、支援金の返還に応じるとともに、支援金と同額の違約金の支払いに応じます。
（7）個人情報の取扱いに関して、支援金の給付手続きに必要な範囲で事務局と共有することに同意します。

私は、石川県物価高騰対策支援金を申請するにあたり、上記の内容について、誓約します。 なお、この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。		誓約する場合、以下に✓を記入
住所	金沢市〇〇町〇〇丁目〇〇番地	☑
施設（公衆浴場）名	〇〇湯	
代表者職氏名	代表取締役　〇〇　〇〇	

※誓約のチェックがなければ、申請書を受け付けることができません。