

(様式A-1)

## 「ながさき子育て応援の店プラスキャンペーン」支援金 申請チェックリスト

長崎県知事 様

申請者 (住所) \_\_\_\_\_

(名称) \_\_\_\_\_

(代表者役職) \_\_\_\_\_

(代表者氏名) \_\_\_\_\_

※申請者は「本人」欄に必ずチェックをお願いします。

申請書チェックリスト		※事務局使用欄	
<b>1. 申請に必要な書類</b>		/	
①チェックリスト (本状) (様式A-1)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
②「ながさき子育て応援の店プラス」キャンペーン支援金申請書 (様式A-2)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
③誓約書兼同意書 (様式A-3)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
④子育て応援の店事業参加申込書 (様式A-4)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
キャンペーン特設サイト (URL: <a href="https://nagasaki-kosodateplus.jp/">https://nagasaki-kosodateplus.jp/</a> ) から子育て応援の店に登録すること。	<input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
⑤記入後の子育て応援の店ステッカー (様式A-5) 掲示の写真	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
<b>2. 添付が必要な書類</b>		/	
⑥店舗により事業を実施していることを示す書類の写し (いずれかひとつ)		/	
・2021年の確定申告書の控えの写し	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・2021年又は2022年の月間事業収入が確認できる書類	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・2022年1月～12月の月間事業収入が確認できる帳簿等の写し	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
⑦本人確認書類の写し (個人事業主の場合のみ、いずれかひとつ)		/	
・運転免許証の写し (おもて面のみ)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・マイナンバーカードの写し (おもて面のみ)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・パスポートの写し (顔写真が掲載されているページ)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・健康保険証の写し	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・在留カード等の写し (おもて面)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・その他	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
⑧振込口座の通帳の写し (両方必要)		/	
・通帳の写し (通帳のおもて面)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
・通帳の写し (通帳を開いた1・2ページ)	本人 <input type="checkbox"/>	受付 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>
<b>3. 本申請書類一式の控え (コピー) ※送付は不要</b>		/	
	本人 <input type="checkbox"/>		

受付番号 (事務局使用欄)

--

## 「ながさき子育て応援の店プラス」キャンペーン支援金申請書

令和 5年 月 日

長崎県知事 大石 賢吾 様

次のとおり、「ながさき子育て応援の店プラス」キャンペーン支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請金額

0,000 円

該当要件①の場合は 30,000 円

②の場合は、200,000 円を記載してください。

(①②ともに実施の場合は、200,000 円を記載)

申請者

本社所在地（個人事業主は住民票上の住所）	〒
R4.11.1時点の所在地・住所	
法人名（屋号）	
代表者 職・氏名	Ⓜ
対象事業所（店舗）の住所	
電話番号・担当者名	( ) -
メールアドレス	
営業内容	
営業時間	

- 1 振込先 ※振込口座通帳のおもて面及び見開き1ページ目の写しを添付してください。  
下の口座については、当社（私）が使用する口座に間違いありません。

金融機関名	
支店名等	
預金種別	1.普通 2.当座 (該当する方を○で囲んでください)
口座番号	(右づめで記入)
口座名義人 ※カタカナで記入して下さい	

(注1) ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込の受取口座として利用する際の店名、店番、預金種目及び口座番号をご記入ください。

(注2) 旧十八銀行、旧親和銀行の通帳は十八親和銀行の通帳へ切り替えのうえご記入ください。

- 2 該当要件申告



誓約書兼同意書

令和 年 月 日
----------

(あて先)長崎県知事 大石 賢吾 様

「ながさき子育て応援の店プラス」キャンペーン支援金の支給を申請するにあたり、以下の全ての事項について誓約及び同意します。(法人は登記された代表印、個人事業主の代表者欄は「自署」又は「記入・押印」※申請書と同じ印)

申請者	本社所在地（個人事業主は住民票上の住所）	
	ふ り が な	
	法 人 名 （ 屋 号 ）	
	ふ り が な	
	代 表 者 職 ・ 氏 名	印

1. 子育て応援の店を今後も、事業を継続する意思があります。
2. 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本給付金の返還に応じるとともに、加算金の支払いに応じます。
3. 申請に不正があった場合には、本給付金の支給を受けた事業者名、事業所名などの情報が公表されることに同意します。
4. 他の行政機関等が支援金等の支給要件の該当性等の審査をするため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で、本給付金の申請書及び提出資料に記載された情報を当該他の行政機関等の求めに応じて提供することに同意します。
5. 次のいずれにも該当していません。
  - (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に規定する暴力団(以下「暴力団」という。)
  - (2) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員(以下「暴力団員」という。)
  - (3) 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者その他知事が認めるもの
6. 事業の実施に当たり上記(1)から(3)までに掲げる者(以下「暴力団等」という。)と契約を締結しません。
7. 暴力団等をこの事業に一切関与させません。

# ながさき子育て応援の店事業 参加申込書

子育て応援の店に協賛し、下記のとおり特典の登録を申込みます (太枠部分の「ココロネット」掲載を承諾します)

店舗住所	〒		
店舗名	電話番号		
営業時間	定休日		
ホームページ	ブログ		
S N S	<input type="checkbox"/> Facebook	<input type="checkbox"/> Instagram	<input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> LINE@
店舗・施設画像 (1点のみ)	<input type="checkbox"/> 店舗・施設画像を使用してよい場合はチェックをお願いします。 ※掲載可能な場合は、データをメールで送信または写真を上記住所まで送付ください		
代表者名	担当者名		
連絡先住所	〒		
メールアドレス	@	電話番号	
ココロネット ID	<input type="checkbox"/> 要(メールアドレス必須)	<input type="checkbox"/> 不要	

↑県の「ココロネット」でイベント情報を発信する場合は ID「要」

特典区分・内容	業種区分 (一つ選択ください)	<input type="checkbox"/> 食べる	<input type="checkbox"/> 遊ぶ	<input type="checkbox"/> 買う	<input type="checkbox"/> 習う	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 未就学児まで	<input type="checkbox"/> 小学生まで			
	すまいるサービス (子育て家庭にやさしい設備の提供等のサービス)	<input type="checkbox"/> ミルクのお湯提供	<input type="checkbox"/> 授乳室完備	<input type="checkbox"/> ベビーカー利用可		
		<input type="checkbox"/> 駐車場完備	<input type="checkbox"/> オムツ替え可	<input type="checkbox"/> キッズスペース		
		<input type="checkbox"/> やさしいトイレ(洋式、赤ちゃんと一緒に入れる個室、幼児用補助便座)				
		<input type="checkbox"/> その他(サービスの詳細をご記入ください) (例) 絵本、お子様用スプーン・フォークあり…など				
	とくとくサービス (料金の割引など、小学生以下の子どもがいる子育て家庭が得するサービス)	<input type="checkbox"/> 割引など	<input type="checkbox"/> ポイントなど	<input type="checkbox"/> プレゼント・おまけなど		
		<input type="checkbox"/> その他(サービスの詳細をご記入ください)				
	多子世帯サービス (とくとくサービスに追加して、子どもが3人以上の家庭がさらに得するサービス ※多子世帯サービスのみ協賛はできません)	<input type="checkbox"/> 割引など	<input type="checkbox"/> ポイントなど	<input type="checkbox"/> プレゼント・おまけなど		
		<input type="checkbox"/> その他(サービスの詳細をご記入ください)				
他県の方の利用の可否		<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否			
お店の一言PR (ココロネットに掲載します)		(25文字内)				

ながさき

# 子育て応援の店



ココロン  
パスポートを  
提示してね!



当 店  
当施設

## サービス内容はこちら