

受付番号

この確認書は、時短要請に応じた飲食店の方がご記入ください。

関連事業者の方は、記入しないでください。

記入しないで
ください。

関連事業者の法人名又は代表者名

株式会社コクト

取引内容確認書

【記入例】 (以下の該当する□に✓を入れ、内容

こちらには、飲食店等と取引を行っている関連事業者(今回の支援金の申請者)の名前をご記入ください。
※座判は押さないでください。

1. 要件の確認

当社（私）は、鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請(要請期間：令和3年5月10日から令和3年5月23日まで)に応じた飲食店です。

上記関連事業者と令和3年1月から4月までの間で直接的な取引を行いました。

具体的な取引内容（取引の頻度，物品等）

週に3回程度の、酒類の提供。その他ソフトドリンクの補充。

2. (関連事業者が賃貸借・レンタル事業者の場合は下記までご記入ください。)

当社（私）は、令和3年5月に（一部期間でも可），土地や建物，機材，調理用具等の賃料・レンタル料の減免，又は一時的な貸出停止を受けました。

減免又は貸出停止の期間 令和3年5月 10 日～ 31 日

減免又は貸出停止後の賃料・レンタル料 3000 円

奄美市長 殿

奄美市時短要請関連事業者緊急支援金申請者との取引状況について、上記のとおりで間違いありません。

今後、奄美市が上記に係る取引情報等について当社（私）に照会・調査することについて同意します。

お店の住所を
ご記入ください。

時短要請に応じた市内飲食店	
住所	奄美市名瀬幸町25番8号
店舗名	居酒屋 robin
代表者氏名	ロビンちゃん <small>印</small>
電話番号	52-1111

座判は押さない
でください。