**テナント等店舗に対する協力金の**

**別紙②**

**支給対象となる店舗及び特定百貨店店舗の一覧**

　　　　　　　　　　　※１施設につき１枚作成してください。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 施設名 |  |

該当する店舗分のみ記入してください。

（裏面に続く。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 店舗名 | 業種 | 本来の営業時間 | 短縮後の営業時間 | テナントの場合は「テナント」、特定百貨店店舗の場合は「特定」と記入 |
| *●●●店* | *衣料品類販売* | *午前10時～**午後9時* | *午前10時～**午後8時* | *テナント* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※行数が不足する場合には、この一覧表をコピーしてください。