感心安心住-獨居長者等候新冠肺炎篩檢期間入住防疫旅館補助

申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 旅宿名稱 | |  |
| 旅宿登記地址 | |  |
| 旅宿核准房間數 | |  |
| 代表人/負責人 | 姓名 |  |
| 身分證字號 |  |
| 公司商業登記名稱 | | （無則免填） |
| 統一編號 | | （無則免填） |
| 登錄之防疫旅館 | | 是，登錄日期： ，房間數： 間 |
| 檢附文件  （右列檢附資料如為影本請加蓋大小章以茲證明） | | □觀光旅館營業執照、旅館業登記證或民宿登記證影本  □獨居長者入住名單清冊(內含姓名、身分證字號及聯繫方  式)及經本市衛生局通報之獨居長者相關文件  □衛生局核發之防疫隔離通知書影本  □防疫旅館發票或相關單據  □領據及指定匯款帳戶存摺影本  □個人帳戶切結書（非以旅宿業事業主體名稱而以負責人帳  戶申請補助者始須檢附）  □承諾不於申請補助之日起三個月內暫停營業或歇業之切結  書 |
| **申請補助金額** | | **新臺幣 元** |
| 聯絡人 | |  |
| 聯絡電話 | |  |
| **切結事項：申請人保證所填資料及檢附文件均為真實，如有不實，願接受撤銷補助之處分及承擔相關法律責任。** | | |

旅宿名稱: （大章）

代表人/負責人: （小章）

中 華 民 國 年 月 日

切 結 書

本旅宿申請貴局「感心安心住-獨居長者等候新冠肺炎篩檢期間入住防疫旅館補助」，保證所檢附文件內容一切屬實，並承諾不於申請補貼之日起三個月暫停營業或歇業，如有偽造變造不實之申請文件或上開期限內停歇業等情事，同意歸還已領取之全數補助款項，並負一切法律責任，特此切結為憑。

此致

臺南市政府觀光旅遊局

旅宿名稱： （大章）

代表人/負責人： （小章）

中 華 民 國 年 月 日

**領　　據**

茲領到臺南市政府觀光旅遊局「感心安心住-獨居長者等候新冠肺炎篩檢期間入住防疫旅館」補助款項計新臺幣 元整。(金額請大寫)

公司或商號名稱： (大章)

旅宿名稱：

旅宿地址：

統一編號：

代表人/負責人: (小章)

會 計： (小章)

聯絡人姓名：

聯絡電話：

金融機構名稱： 銀行 分行

帳 號：

帳戶名稱：

中 華 民 國 年 月 日

（請檢附存摺影本加蓋大小章以供核對）

個人帳戶切結書

（非以旅宿業事業主體名稱而以負責人帳戶申請補助者始需檢附）

本旅宿為申領「感心安心住-獨居長者等候新冠肺炎篩檢期間入住防疫旅館補助」，同意臺南市政府觀光旅遊局撥款至 銀行　　 分行，

帳戶名稱 ，

帳 號 ，

此為旅宿收支專用帳戶。

此致

臺南市政府觀光旅遊局

旅宿名稱：　　　　　　　　　　　　 （大章）

代表人/負責人：　　　　　　　　　 （小章）

身分證字號：

中華民國 年 月 日