

【第10期】【第11期】福岡県感染拡大防止協力金申請書

標記の協力金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

●申請する店舗所在地のいずれかに✓をチェックを入れてください。

| | | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|------|-------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | 福岡市 | <input type="checkbox"/> | 北九州市 | <input checked="" type="checkbox"/> | 久留米市・福岡地域 |
|--------------------------|-----|--------------------------|------|-------------------------------------|-----------|

福岡地域:筑紫野市,春日市,大野城市,宗像市,太宰府市,古賀市,福津市,朝倉市,糸島市,那珂川市,糟屋郡(宇美町,篠栗町,志免町,須恵町,新宮町,久山町,粕屋町),朝倉郡(筑前町,東峰村)

●第10期の申請を行う方は下記の申請パターン(A・B・Cのいずれか)を選択してください

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|---|--------------------|--|--|--|--|--|--|
| い ず れ か に ✓ | <input type="checkbox"/> A | 【第10期】先渡給付を受給済みの方 ※先渡給付を申請された方は必ずこちらを選択ください ※先渡給付の審査完了ID(頭3の7桁)を入力してください。 | 3 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> B | 【第10期】で初めて申請をされる方 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> C | 【第10期】先渡給付を受けておらず【第1期】～【第9期】で申請されて決定通知を受け取られている方は右記へIDを記入ください。 ※記入はいずれか一方だけ記入ください。 | 1～4期 審査完了ID(6桁) | | | | | | |
| | | | 5～9期 審査完了ID(7桁) | | | | | | |

●第10期の取組内容(①・②・③のいずれか)を毎日に✓を入れてください。※各日いずれかの要請に応じている必要があります。

| 取組内容 | | 8月1日 | 8月2日 | 8月3日 | 8月4日 | 8月5日～ 8月19日 (15日間) |
|------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① | 【福岡コロナ警報の要請内容】 ○営業時間を5時から21時までの間に短縮(終日休業を含む)した ○酒類提供は11時からとし、20時30分をオーダーストップとした ○カラオケ喫茶やスナック等(カラオケボックス除く)におけるカラオケ設備の利用を自粛した | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ② | 【まん延防止等重点措置の要請内容】 ○営業時間を5時から20時までの間に短縮(終日休業を含む)した ○もともと酒類の提供を行っていたが、酒類提供を取りやめた ○カラオケ喫茶やスナック等(カラオケボックス除く)におけるカラオケ設備の利用を自粛した | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③ | ○営業時間を5時から20時までの間に短縮(終日休業を含む)した ○もともと酒類の提供を行っていない店舗である ○カラオケ喫茶やスナック等(カラオケボックス除く)におけるカラオケ設備の利用を自粛した | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

第10期先渡給付を受給済みで第11期の要請に応じていない方は8月24日まで第10期の要請に応じていることが第10期の協力金支給の条件となります。対象の方は下記へ✓を入れてください。

8月24日まで第10期の要請に応じた。

●第11期の申請を行う方は下記の申請パターン(A・B・Cのいずれか)を選択してください

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|
| い ず れ か に ✓ | <input type="checkbox"/> A | 【第11期】先渡給付を受給済みの方 ※先渡給付を申請された方は必ずこちらを選択ください ※先渡給付の審査完了ID(頭4の7桁)を入力してください。 | 4 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> B | 【第11期】で初めて申請をされる方 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> C | 【第11期】先渡給付を受けておらず【第1期】～【第9期】で申請されて決定通知を受け取られている方は右記へIDを記入ください。 ※記入はいずれか一方だけ記入ください。 ※第10期でCを選択されている方は同じIDを記入してください。 | 1～4期 審査完了ID(6桁) | | | | | | |
| | | | 5～9期 審査完了ID(7桁) | | | | | | |

●第11期の取組内容(①・②・③・④のいずれか)を毎日に✓を入れてください。※各日いずれかの要請に応じている必要があります。

| 取組内容 | | 8月20日 | 8月21日 | 8月22日 | 8月23日～ 9月12日 (21日間) |
|------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ① | 上記【第10期】の【まん延防止等重点措置の要請内容】で✓を入れた取組内容に引き続き応じた。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ② | 酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等(カラオケボックスや酒類持ち込みを認めている飲食店を含む)で休業対応を行った。■家賃支援金対象 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③ | 酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等(カラオケボックスや酒類持ち込みを認めている飲食店を含む)で酒類及びカラオケ設備の提供を取りやめて営業時間を5時から20時までの間に短縮した。■家賃支援金対象 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④ | 酒類及びカラオケ設備を提供しない飲食店等で営業時間を5時から20時までの間に短縮(終日休業を含む)した。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10期と11期の申請を分けて郵送される方は左記に✓を入れてください。

●当該店舗の給付額

1日あたりの飲食業売上高が8万3,333円以下の場合は計算書の提出を不要とします。対象の方は下記に✓を入れてください。当該店舗の給付額は、要請に応じた日数により審査事務局が算定した額とします。

1日あたりの飲食業売上高を8万3,333円以下として申請します。

上記以外の方は、協力金支給申請額計算書を提出し、下記に給付額を記入してください。

| | | | |
|----------------|---|----------------|---|
| 【第10期】当該店舗の給付額 | 円 | 【第11期】当該店舗の給付額 | 円 |
|----------------|---|----------------|---|

※先渡給付を受けられている方は先渡給付額を引かずに給付金額を記入してください。

●家賃支援金の申請を行う方は、下記に記入してください。

【第11期】の申請をされる方は8月・9月の家賃申請が可能です。【第10期】のみ申請の方は8月の家賃申請が可能です。

| | | | | | | | |
|---------|---|---|-----|---|----------|---|----------------------|
| 8月の家賃月額 | 円 | × | 2/3 | = | 家賃支援金給付額 | 円 | ※上限20万円 ※1円未満切り捨て |
| 9月の家賃月額 | 円 | × | 2/3 | = | 家賃支援金給付額 | 円 | ※上限20万円 ※1円未満切り捨て |

※「北九州市の店舗」は当申請での家賃支援金申請はできません。
「福岡市の店舗」は取組内容によって家賃支援金の申請先が異なりますので、募集要項をよくご確認ください。
※賃料は「飲食店部分」だけを記入してください。「住居として使用している部分」「別事業で使用している部分」などは含まれません。
飲食店部分だけの賃料が不明の場合は総額で入力頂き、賃貸借契約書の床面積が把握できる箇所へ「飲食店部分以外」の面積を記入して書類添付してください。
審査事務局で家賃支援金の算定を行います。
※令和3年8月・9月分の月額賃料(消費税及び地方消費税含む)を記入ください。※共益費及び管理費は賃貸借契約書に記載されたものに限り記入ください。
※減免を受けている場合は減免後の金額を記入ください。

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 【第7期】又は【第8期】で家賃支援金を受給済み方は賃貸借契約書の写しの省略が可能です。右記に【第7期】又は【第8期】の審査完了ID(7桁)を記入してください。 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

●左記の申請パターンでBを選択された方は全ての項目を、A・Cを選択された方は★の項目を記入してください。

申請者(事業主)

| | | | | | |
|-------------|----------|--------------|-------|-------------|------------------|
| ★ | 個人事業者の場合 | (フリガナ) 事業主氏名 | | 性別 (いずれかに○) | 生年月日 |
| | | 姓 () | 名 () | 男・女 | 明・大・昭・平 年 月 日 |
| | | | | 常時雇用する従業員数 | 人 |
| | 法人の場合 | 企業名 | | | 代表者氏名 |
| 法人番号(数字13桁) | | | | | |
| 資本金又は出資金 | | | 円 | 常時雇用する従業員数 | 人 |

| | | | | | | |
|---|--------------|-----|--------|------|---|---|
| ★ | 郵便番号 | 〒 | — | 電話番号 | — | — |
| | 住所 | | | | | |
| | (フリガナ) 担当者氏名 | () | 担当者連絡先 | — | — | |

要請に応じた店舗情報

| | |
|-------------|-------|
| (フリガナ) 店舗名称 | () |
| 所在地 | |
| ★ 営業許可の文書番号 | 営業の種類 |

振込先

| | | | | | |
|------------|----------|-----|------------|---|--|
| →銀行の場合 | 口座名義(カナ) | | | | |
| | 金融機関名 | 支店名 | 口座番号 | | |
| | | | 普通・当座 | | |
| →ゆうちょ銀行の場合 | 口座名義(カナ) | | | | |
| | 通帳の記号 | | 通帳の番号(右詰め) | | |
| | 1 | | 0 | — | |

添付資料 ※申請前の確認にお使い下さい

| 書類(写し) | 個人事業主 | | | 法人 | | | 備考 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | A | B | C | A | B | C | |
| 申請書 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 【第10期】先渡給付決定通知の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 【第10期】先渡給付を受けた方は必ず提出してください |
| 【第11期】先渡給付決定通知の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 【第11期】先渡給付を受けた方は必ず提出してください |
| 【第1期】～【第9期】の給付決定通知の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | お持ちの方は提出してください。 ※不支給決定通知書は利用できません |
| 誓約書(様式第2号) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 代表者職・氏名欄は法人の代表者又は個人事業主の方が自署してください。 |
| 本人確認書類の写し(事業主) | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ※氏名、生年月日、住所が分かる箇所を提出してください。 ※本籍地や個人番号(マイナンバー)が記載されている場合は黒塗りしてください。 <本人確認書類の例> ・運転免許証 ・個人番号カード ※個人番号カードの写しは必ず「おもて面のみ」を提出してください。 ・健康保険証 ・在留カード ・特別永住者証明書 ・外国人登録証明書 ※1 ※1 在留資格が特別永住者のものに限ります。 |
| 役員名簿(様式第3号) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | 「役員名簿(様式第3号)」に記入し、提出してください。 |
| 通帳の写し | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | 振込希望口座の金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、名義人が確認できる通帳のページの写しを提出してください。 ※振込口座の名義について ・個人事業者の場合は代表者個人の名義としてください。 ・法人の場合は、法人名義としてください。 |
| 確定申告書の写し ※前年又は前々年の1日当たりの売上高が8万3,333円超の場合は省略できません。 | 再提出省略 ※ | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 ※ | 再提出省略 ※ | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 ※ | ●法人の場合 「法人税確定申告書別表一(一)」(税務署の收受印又は税理士の証明印が有るもの)の写しを提出してください。(前年度又は前々年度分) ●個人事業者の場合 「確定申告書B第一表」(税務署の收受印又は税理士の証明印が有るもの)の写しを提出してください。(令和元年度又は令和2年度) ※個人番号(マイナンバー)が記載されている箇所を黒塗りしてください。 ※電子申告(e-TAX)の場合は、「受信通知(メール詳細)」と上記確定申告書の写しを提出してください。 なお、確定申告書の上に「受付日時」、「受付番号」の記載のあるものについては、「受信通知(メール詳細)」の添付は不要です。 前年又は前々年の1日当たりの売上高が8万3,333円以下の場合は以下の書類でも可能です。 <確定申告書の写しが提出できない場合> 直近3カ月の売上帳の写しを提出してください。 <新規開業のため初回の確定申告の時期を迎えていない場合> 次のいずれかの書類を提出してください。 ・「法人設立届出書」の写し ・「開業届」の写し ・直近3カ月の売上帳の写し |
| 店舗の写真 | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | 再提出省略 | <input type="checkbox"/> | 再提出省略 | 店舗名や飲食スペース等が分かるような、店舗の写真を提出してください。 ※店舗の種類により、写真の撮り方が異なります。撮影の際は、必ず別添のご案内をご確認ください。 |
| 飲食店営業許可等、営業に必要な許認可を取得していることが分かる書類の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 飲食店営業許可証または喫茶店営業許可証の写しを提出してください。そのほか、風営法上の営業許可証など、営業に必要な許認可を取得している場合は、その写しを提出してください。 ※やむを得ない理由により営業許可証の名義が申請者と一致していない場合 「理由書(様式第4号)」に記入し、提出してください。 ※やむを得ない理由により営業許可証の許可日が、8月1日(【第11期】から要請に応じた場合は8月20日)より後になった場合 「理由書(様式第4号)」に記入し、提出してください。 |
| 要請に応じたことを証明する書類又は写真 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 要請に応じた期毎(【第10期】【第11期】)の取組内容を証明する書類の写し又は写真を提出してください。 ・営業時間短縮(休業を含む)を行っていたことがわかる貼紙・ポスター・チラシなどの写し又は写真 ※従前の営業時間を把握できる必要があります。 ・酒類及びカラオケ設備を提供していないことがわかる貼紙・ポスター・チラシなどの写し又は写真 |
| 理由書(様式第4号) ※該当する店舗のみ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | やむを得ない理由により営業許可証の名義が申請者と一致していない場合 やむを得ない理由により営業許可証の許可日が8月1日(【第11期】から要請に応じた場合は8月20日)より後になった場合記入し、提出してください。(※不要の場合は提出の必要はありません。) |
| 8万3,333円超の売上高が1日あたりの売上高のみ提出 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 申請する期毎に提出してください。※1日あたりの売上高が8万3,333円以下の場合は提出不要です。(表面の当該店舗の給付額の該当箇所に✓を入れてください。) |
| 協力金支給申請額計算書(様式第5号) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 法人事業概況説明書の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中小企業(法人)で前年度又は前々年度の1日当たりの売上高が8万3,333円を超える方、もしくは大企業に該当する方のみ提出ください。※1枚目・2枚目両方を提出してください。 |
| 青色申告決算書又は収支内訳書の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中小企業(個人事業者)で令和元年又は令和2年の1日当たりの売上高が8万3,333円を超える方、もしくは大企業に該当する方のみ提出ください。※1枚目・2枚目両方を提出してください。 |
| 売上に係る売上帳等の帳簿の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中小企業で令和元年又は令和2年(個人事業者)／前年度又は前々年度(法人)の1日当たりの売上高が8万3,333円を超える方、大企業に該当する方のみ提出ください。 ※店舗別の飲食事業と他の事業の売上が分けて記載されているもの。 ※【第10期】のみ申請の場合は8月分、【第11期】申請の場合は8月・9月分を提出してください。 |
| 令和3年の要請に応じた月の売上帳簿の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 協力金支給申請額計算書(売上高減少額方式)を使用した場合のみ提出してください。 ※店舗別の飲食事業と他の事業の売上が分けて記載されているもの。 ※【第10期】のみ申請の場合は8月分、【第11期】申請の場合は8月・9月分を提出してください。 |
| 家賃支探金を申請する場合のみ提出 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ※家賃支探金の給付申請をする方のみ提出ください。賃貸借契約書に記載の床面積が「飲食店部分以外」を含む場合には「飲食店部分以外の面積」を記入して書類添付してください。 |
| 賃貸借契約書の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 【第7期】又は【第8期】で申請をされた方は省略可 |
| 賃料支払い実績 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ・銀行通帳の表紙の写しまたは通帳を開いた1,2ページ目、および支払い実績が分かる部分の写し ・銀行取引明細書(振込明細書) ・賃貸人(かしぬし)からの領収書 ※いずれの書類も、飲食店部分の賃料の振込であることがわかるよう対象箇所に印をつけてください。また、口座名義人・振込先・振込日付・振込金額がわかるようにしてください。 ※家賃支探金の給付申請をする方のみ提出ください。 家賃申請する月毎の支払実績を提出してください。 |