

記入例

申請書（申請者に関する情報）協力金 8/2～8/19

様式1

京都府知事 西脇 隆俊 様

(申請日) 令和3年 ● 月 ● 日

受付番号 ※

※受付番号は、記入しないでください。

申請者に関する情報	申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <small>(※いずれかにチェック)</small>		<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> みなし大企業 <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業等 <small>(※いずれかにチェック)</small>									
	フリガナ	カブシキカイシャ ○○○○○○○○○											
	法人名	株式会社 ○○○○○											
	フリガナ	○○○○○○○											
	【法人】代表者役職・氏名 【個人】氏名	代表取締役社長 ○○○○											
	法人代表者・個人生年月日	S:昭和	H:平成	35	年	2	月	1	日				
	【法人】所在地 【個人】自宅住所	〒	0	0	0	0	0	0	0	京都	都・道・府・県	○○	市・区・町・村
		○○町11-11 ○○ビル3階 ※番地や建物名まで記載してください											
	電話番号	075-○○○-○○○○			担当者名	○○○○							
	担当者電話番号	075-○○○-△△△△			連絡先メールアドレス	aaaaa@aaaaaaaa.co.jp							
常時使用する従業員数(人)	25			人	資本金額※	10,000,000			円				
法人番号※	99999999999999												

※資本金額及び法人番号は、申請者が法人の場合に記入してください。

申請する店舗数	2	店舗
---------	---	----

※様式1-1に施設ごとの情報を記載してください。

申請書（施設に関する情報）協力金 8/2～8/19 京都市等以外の地域 様式1-1

法人名又は 個人事業主名	株式会社 ○○○○	記入例
-----------------	-----------	-----

↓該当するものに必ずチェックしてください。 4期の申請をされた方は4で始まる7桁の受付番号を記載してください。		対象地域
<input type="checkbox"/> 本施設は、(1)感染症拡大防止協力金(令和2年12月21日～令和3年1月11日)に申請済みです。		京都市内
<input type="checkbox"/> 本施設は、(2)感染症拡大防止協力金(令和3年1月12日、1月13日)に申請済みです。		京都市内
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(3)緊急事態措置協力金(令和3年1月14日～2月7日)に申請済みです。		京都府全域
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(4)緊急事態措置協力金(令和3年2月8日～2月28日)に申請済みです。	4 0 1 2 3 4 5	京都府全域
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(5)感染症拡大防止協力金(令和3年3月1日～3月14日)に申請済みです。		京都府全域※1
<input type="checkbox"/> 本施設は、(6)感染症拡大防止協力金(令和3年3月15日～3月21日)に申請済みです。		京都市内
<input type="checkbox"/> 本施設は、(7)感染症拡大防止協力金(令和3年4月5日～4月24日)に申請済みです。		京都市内※2 山城・乙訓地域
<input type="checkbox"/> 本施設は、(8)まん延防止等重点措置協力金(令和3年4月12日～4月24日)に申請済みです。		京都市内
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(9)緊急事態措置協力金(令和3年4月25日～5月11日)に申請済みです。		京都府全域
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(10)緊急事態措置協力金(令和3年5月12日～5月31日)に申請済みです。		京都府全域
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(11)緊急事態措置協力金(令和3年6月1日～6月20日)に申請済みです。		京都府全域
<input type="checkbox"/> 本施設は、(12)まん延防止等重点措置協力金(令和3年6月21日～7月11日)に申請済みです。		京都市内
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(12)感染症拡大防止協力金(令和3年6月21日～7月11日)に申請済みです。		京都市以外の地域
<input checked="" type="checkbox"/> 本施設は、(13)感染症拡大防止協力金(令和3年7月12日～8月1日)に申請済みです。		京都府全域
<input type="checkbox"/> 本施設は、上記協力金のいずれにも申請を行っていません。		※1 京都市以外は3/7 まで ※2 京都市内は4/11まで

フリガナ			
施設名称 (店舗名等)	レストラン△△△△		
営業許可番号	京保セ第○○○号	営業許可証の有効期限	(元号) 令和3年8月31日
所在地	〒00000000 京都府 ○○市○○町○○番地 ○○○ビル○階101 <small>※番地、ビル名、階、部屋番号まで記載してください。</small>	施設コード (P7参照)	1 1 0 1
施設電話番号	075-000-0000	※施設の種類の具体的な記入してください。	
		飲食店	

時短要請の対応状況	
酒類の提供	<input type="checkbox"/> 酒類は提供していない。 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供は午前11時から午後8時30分までに短縮している

時短要請に対応した日数及び営業時間																					
8月																			協力日数	16 日	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19				
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木				
○	○	○	○	○	○	定	○	○	○	○	○	○	定	○	○	○	○				
時短要請に応じた日(終日休業した日を含む)に「○」、定休日等の店休日に「定」を記入してください。 もともと21時までに閉店する日は空欄にしてください。 「○」の合計数を協力日数欄に記入してください。																			短縮後の営業時間		11:00～21:00

前年(8/3～8/20)又は前々年(8/5～8/22)の営業日数等		
営業日数	定休曜日	通常の営業時間
16 日	日 曜日	11:00～23:00
前年(8/3～8/20)又は前々年(8/5～8/22)の期間中における営業日数を記入してください。		

8月2日(月)から時短要請に応じることが困難な場合は、その事情を以下の記載欄に記載してください。

記載欄	前年(8/3～8/20)又は前々年(8/5～8/22)と要請期間の営業日数が異なる場合には、理由書(様式4)を提出してください。
<input type="checkbox"/>	理由書(様式4)を提出します。

早期支給 (早期支給を受給した場合は、様式1-2、1-3、1-4で算出した総支給額から37.5万円を差し引いた金額を今回支給します)

早期支給分として、今回申請の協力金の一部を受給しました。 ※総支給額が37.5万円を下回る場合は、超過支給額を返還いただきます。

【注意】 複数施設(店舗)を申請する場合、様式1-1をコピーして各施設(店舗)に関する情報(1施設(店舗)につき1枚ずつ)を記入してください。添付書類(「別表2」⑦～⑯)の表紙として使用し、1施設(店舗)ごとに提出書類をまとめて提出するようにしてください。「〇〇屋四条店」など、どの施設(店舗)か分かるように記載してください。

P11「協力金支給額フローチャート」【1】の場合

記入例

支給額は1日当たり2.5万円です。

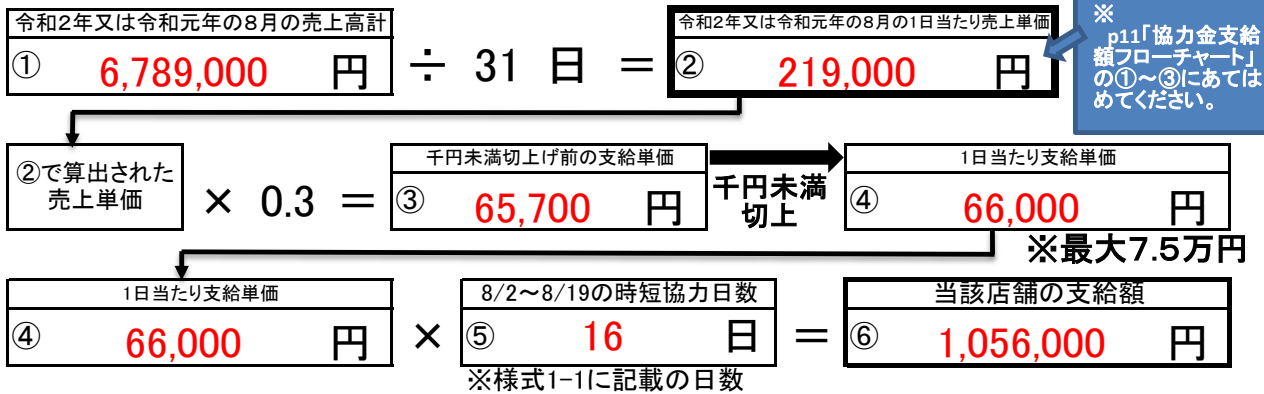
$$25,000 \text{ 円} \times \frac{\text{8/2~8/19の時短協力日数}}{16 \text{ 日}} = \frac{\text{当該店舗の支給額}}{400,000 \text{ 円}}$$

※様式1-1に記載の日数

上記内容で申請します。

P11「協力金支給額フローチャート」【2】の場合(売上高方式)

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。

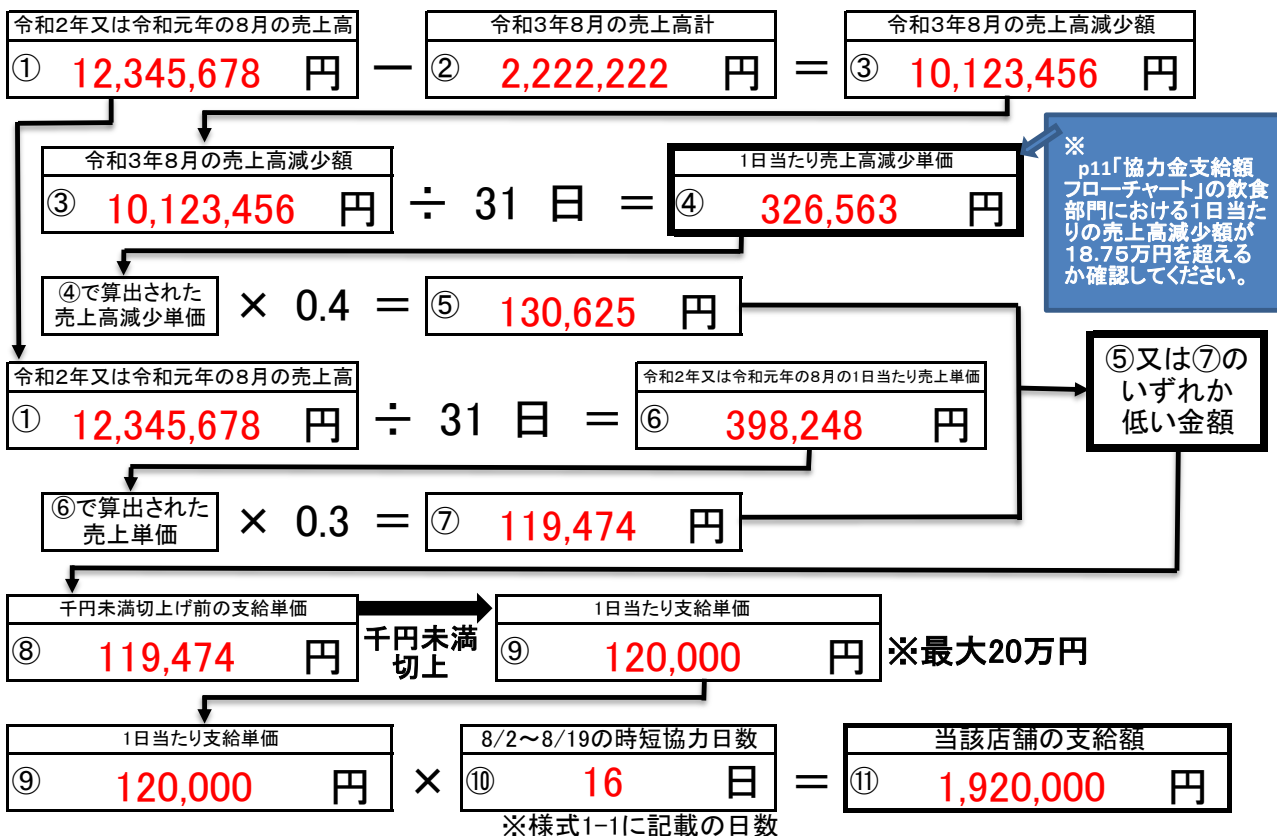


※ p11「協力金支給額フローチャート」の①~③にあてはめてください。

上記内容で申請します。

P11「協力金支給額フローチャート」【3】の場合(売上高減少額方式)

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。



※ p11「協力金支給額フローチャート」の飲食部門における1日当たりの売上高減少額が18.75万円を超えるか確認してください。

上記内容で申請します。

月別売上高が分からない場合、年間売上高を用いて申請することもできます。

P11「協力金支給額フローチャート」【2】の場合(売上高方式) **記入例**

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。

いずれかに○をつけてください。(令和2年2月29日が含まれる場合は366日)

令和2年又は令和元年の年間売上高計	① 60,000,000 円	÷	○ 365日	=	② 164,384 円	※ p11「協力金支給額フローチャート」の①~③にあてはめてください。
令和2年又は令和元年の1日当たり売上単価			366日			
②で算出された売上単価	× 0.3 =	③ 49,315 円	千円未満切上		③ 50,000 円	※最大7.5万円
1日当たり支給単価	③ 50,000 円	×	④ 16 日	=	⑤ 800,000 円	※様式1-1に記載の日数
			8/2~8/19の時短協力日数			
			当該店舗の支給額			

上記内容で申請します。

P11「協力金支給額フローチャート」【3】の場合(売上高減少額方式)

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。

令和2年又は令和元年の年間売上高計	① 120,000,000 円	÷	○ 366日	=	② 327,869 円	令和2年又は令和元年の1日当たり売上高
令和3年8月の売上高計	③ 1,000,000 円	÷	31 日	=	④ 32,258 円	令和3年8月の1日当たり売上高
令和2年又は令和元年の1日当たり売上高	② 327,869 円	-	④ 32,258 円	=	⑤ 295,611 円	1日当たり売上高減少額
1日当たり売上高減少額	⑤ 295,611 円	×	0.4 =	⑥ 118,244 円	⑥又は⑦のいずれか低い金額	
令和2年又は令和元年の1日当たり売上高	② 327,869 円	×	0.3 =	⑦ 98,361 円		
千円未満切上げ前の支給単価	⑧ 98,361 円	千円未満切上			⑨ 99,000 円	※最大20万円
1日当たり支給単価	⑨ 99,000 円	×	⑩ 16 日	=	⑪ 1,584,000 円	当該店舗の支給額
			8/2~8/19の時短協力日数			
			※様式1-1に記載の日数			

※ p11「協力金支給額フローチャート」の飲食部門における1日当たりの売上高減少額が18.75万円を超えるか確認してください。

上記内容で申請します。

令和2年8月2日以降に開店した店舗については、開店日から令和3年7月31日までの売上高を用いて申請することもできます。

開店日： **令和 2年 9月 1日** 記入例

P11「協力金支給額フローチャート」【2】の場合（売上高方式）

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。

① 開店日から令和3年7月末までの売上高 45,000,000 円	÷	①の日数 334日	=	② 開店日以降の1日当たり売上単価 134,731 円
開店日から令和3年7月末までの日数を記入してください。				
②で算出された売上単価 134,731 円	× 0.3 =	③ 千円未満切上げ前の支給単価 40,419 円	千円未満切上	③ 1日当たり支給単価 41,000 円
※最大7.5万円				
③ 1日当たり支給単価 41,000 円	×	④ 8/2～8/19の時短協力日数 16日	=	⑤ 当該店舗の支給額 656,000 円
※様式1-1に記載の日数				

上記内容で申請します。

※ p11「協力金支給額フローチャート」の①～③にあてはめてください。

P11「協力金支給額フローチャート」【3】の場合（売上高減少額方式）

支給額の計算が必要です。以下を記入して支給額を確定してください。

① 開店日から令和3年7月末までの売上高 100,000,000 円	÷	①の日数 334日	=	② 開店日以降の1日当たり売上高 299,401 円
開店日から令和3年7月末までの日数を記入してください。				
③ 令和3年8月の売上高計 1,000,000 円	÷	31日	=	④ 令和3年8月の1日当たり売上高 32,258 円
② 開店日以降の1日当たり売上高 299,401 円	-	④ 令和3年8月の1日当たり売上高 32,258 円	=	⑤ 1日当たり売上高減少額 267,143 円
⑤ 1日当たり売上高減少額 267,143 円	× 0.4 =	⑥ 106,857 円	⑥又は⑦のいずれか低い金額	
② 開店日以降の1日当たり売上高 299,401 円	× 0.3 =	⑦ 89,820 円		
⑧ 千円未満切上げ前の支給単価 89,820 円	千円未満切上	⑨ 1日当たり支給単価 90,000 円	※最大20万円	
⑨ 1日当たり支給単価 90,000 円	×	⑩ 8/2～8/19の時短協力日数 16日	=	⑪ 当該店舗の支給額 1,440,000 円
※様式1-1に記載の日数				

上記内容で申請します。

※ p11「協力金支給額フローチャート」の飲食部門における1日当たりの売上減少額が18.75万円を超えるか確認してください。