

緊急事態措置協力支援金（飲食店等） 申請書

<様式1>

令和 3年 6月 日

措置区域用

北海道知事 鈴木 直道 様

法人の記載例

営業時間短縮等の要請に協力しましたので、支援金の支給を申請します。

【事業者情報】 申請する事業者の所在地	〒041-0000 北海道 函館市美原丁目番号		固定電話 0138-00-0000		携帯電話 090-0000-0000	
	固定電話、携帯電話欄は担当者の直通電話や業務用携帯電話等、日中連絡が取れる連絡先を記入					
	ホームページURL ※ある場合 https://www.000.co.jp					

【法人】 申請事業者名	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	0	0
	フリガナ 名称	カブシキガイシャ ホッカイドウ 株式会社 北海道												
担当者	代表者役職	代表取締役社長				代表者氏名				渡島 太郎				
	所属部署	総務部経理課				フリガナ				ヒヤマ ハナコ				
E-mail	keirika@hokkaido.com				氏名				槍山 花子					
	<input checked="" type="checkbox"/> 今後、新型コロナウイルス感染症対策に係る支援策等について情報提供がある場合に、配信を希望される場合は、左にチェックしてください。													
資本金の額又は出資の総額	500万 円				常時使用する従業員の数				25 人		(令和3年5月15日時点)			
企業規模区分	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業				<input type="checkbox"/> 大企業				※該当するほうにチェックを入れてください					
通知書送付先	〒 該当する区分にチェックを入れてください。													

【個人事業者】 申請事業者名	フリガナ 名称													
	代表者役職					代表者氏名								
生年月日	西暦 年 月 日													
E-mail	<input type="checkbox"/> 今後、新型コロナウイルス感染症対策に係る支援策等について情報提供がある場合に、配信を希望される場合は、左にチェックしてください。													
個人事業者の自宅住所	〒				<input type="checkbox"/> 自宅住所に通知物の発送を希望される方は、左にチェックしてください。									
通知書送付先	〒 ※上記事業者の所在地及び自宅住所とは別の送付先を指定する場合は、こちらをご記載ください。													

【口座振替の申し出】 北海道から支払われる協力支援金については、下記により口座振替払いとしてい

過去の支援金の申請状況	昨年度の下記支援金で申請している場合、口座情報の提出を省略できます。 省略を希望する場合、どちらか一つをチェックしてください。各支援金通知書の左上に														
	<input type="checkbox"/> 令和2年 「北海道 休業協力・感染リスク低減支援金」 で申請をした口座を指定します。 <input type="checkbox"/> 令和2年 「北海道 経営持続化臨時特別支援金」 で申請をした口座を指定します。														
振込先口座 (注1)	金融機関	△△ 銀行・信用金庫 信用組合・協同組合				函館 本店 支店									
	金融機関コード	0	0	0	0	支店番号				0	0	0			
	預金種目 (注2)	普通 当座				口座番号 (右詰めで記入)				0	0	0	0	0	0
口座名義人 (カナ)	口座名義フリガナ (注3)	カ) ホッカイドウ													
	口座名義人	株式会社 北海道													

※ 必ず申請者名義の口座を指定してください。(法人の場合は、当該法人の口座に限ります。)

注1 ゆうちょ銀行の場合は「記号番号」を記入せず「店名」「口座番号」をそれぞれの欄にご記入ください。

注2 お振込みは、普通預金口座、又は、当座預金口座のいずれかのみとなります。

注3 「口座名義フリガナ」は通帳中面の「おなまえ」欄にカタカナで記載されている名義をご記入ください。

申請する施設数の合計	1 施設	申請する支給金額の合計	1,232,000
------------	------	-------------	-----------

注 審査の結果、申請いただいた全部又は一部の施設について、支給対象外となる場合があります。施設ごとの支給金額は、企業規模や売上高等に応じて算出されます。

支給金額の合計については、全ての申請施設の金額算出後に記載してください。

※ 申請書等は、ご提出前に写しを取ってお手元で保管してください。

【申請施設の情報】 要請対象期間中、**全ての期間にご協力いただいた施設**

※ 要請対象期間は、令和3年5月16日（日）から5月31日（月）までとなります。**遅くとも5月18日（火）からご協力いただいたことが、支援金の支給要件となります。**協力開始が、5月16日（日）よりも遅れた場合、ご協力いただいた日数に応じた支援金額となります（例えば、5月17日からご協力いただいた場合、支給金額は1日分減額されます）。なお、**5月19日（水）以降からご協力いただいた場合には、支援金の支給要件を満たさず支給できません。**

例：居酒屋、レストラン、喫茶店、バー、スナック
カラオケボックス、結婚式場等の業態を記載

フリガナ	ホッカイドウレストラン ハコダテシテン		業種	レストラン
名称	北海道レストラン 函館支店		業態	
住所	〒 041-0000 北海道函館市西桔梗町●番地●号	電話 番号	0138-■■-▲▲▲▲	
従来の営業時間	11:00 ~ 23:00			
取組施設 要請期間の取組 内容及び 協力開始日	要請期間（5月16日（遅くとも5月18日）～5月31日）の全てにおいて、 <input checked="" type="checkbox"/> 営業時間を午前5時から午後8時までの間に短縮（休業を含む）しました。 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供（利用者による酒類の店内持込を含む）を午前11時から午後7時までの間としました（酒類の提供を終日行わない場合を含む）。 <input checked="" type="checkbox"/> 各感染防止対策の実施と業種別ガイドラインの遵守をしています。 特に次の取組について、徹底して行っています。 <ul style="list-style-type: none"> ・ アクリル板等（パーティション）の設置（又は座席の間隔の確保） ・ 手指消毒の徹底 ・ 食事中以外のマスク着用の推奨 ・ 換気の徹底 ※上記項目に全て該当することが支援金支給の要件です。 要請期間（5月16日～5月31日）の要請協力開始日について、 いずれかに チェックを入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 令和3年5月16日（日） <input type="checkbox"/> 5月17日（月） <input type="checkbox"/> 5月18日（火）			
	要請期間における営業時間を記入してください。 休業した場合は「99:99～99:99」とご記入ください。		11:00 ~ 20:00	
	要請期間における酒類の提供時間を記入してください。 終日、提供をやめた場合は「99:99～99:99」とご記入ください。		11:00 ~ 19:00	
	中小企業で、1日当たりの売上が83,333円以下のため、売上高の確認できる資料の提出を省略し、 支援金の下限額（2万5千円/日）で申請される場合 、下記にチェックを入れてください。 ※この場合、申請に必要な書類のうち、売上高の確認できる資料は提出不要となります。 <input type="checkbox"/> 当施設（店舗）については、支援金の下限額で申請します。			

※ 複数施設を申請する場合は、このページと次のページをコピーして使用してください。

申請する施設（店舗）ごとに本頁及び次頁（支給金額計算手順書）を作成してください。

【支給金額の計算手順】

店舗名

北海道レストラン 函館支店

質問1：「中小企業」、「個人事業者」、「大企業」の中から、業態を選択してください。

■「中小企業」、「個人事業者」を選択してください。

質問2：2019年又は2020年5月の売上高を記入してください。

2019年又は2020年の5月の売上 円 ÷ 31 = 1日当たりの売上高…① 円

7,874,000 円 ÷ 31 = 254,000 円

※小数点以下切り上げ

2020年5月2日以降に営業を始めた方のみ記載する欄です。

☆2020年5月2日以降に営業を始めた方は次の計算式により、

営業開始から2021年4月30日までの売上高合計額 円 ÷ 営業開始日から2021年4月30日までの日数(土日祝含む) 日 = 1日当たりの売上高…① 円

※小数点以下切り上げ

●83,333円以下の場合…1日当たりの支援金額【A】25,000円(定額)【A】 円

●83,334円以上、250,000円以下の場合

1日当たりの売上高に0.3をかけて1日当たりの支援金額【B】を算出

1日当たりの売上高…① 円 × 0.3 = 1日当たりの支援金額 ⇒ 【B】 円

※千円

●250,001円以上の場合

質問3：2019年又は2020年の5月の1日当たりの売上高と比較して、2021年の5月の1日当たりの売上高の減少額が187,500円以下ですか？

2021年の5月の1日当たりの飲食業の売上高を計算してください。

2021年の5月の売上高 円 ÷ 31 = 1日当たりの売上高…② 円 ⇒ 1日当たりの減少額…③ 円

1,674,000 円 ÷ 31 = 54,000 円 ⇒ 200,000 円

※小数点以下切り上げ

※③=①-②

①-②の数字を入力(エクセルは自動入力)

◆減少額が187,500円以下の場合…1日当たりの支援金額【C】75,000円(定額)

【C】 円

◆減少額が187,501円以上の場合

1日当たりの減少額③に0.4をかけて1日当たりの支援金額を算出

1日当たりの減少額…③ 円 × 0.4 = 1日当たりの支援金額 ⇒ 支援金額…④ 円

200,000 円 × 0.4 = 80,000.0 円 ⇒ 80,000 円

※千円未満は切り上げ

1日当たりの売上高①に0.3をかけて1日当たりの支援金額を算出

1日当たりの売上高① 円 × 0.3 = 1日当たりの支援金額 ⇒ 支援金額…⑤ 円

254,000 円 × 0.3 = 76,200.0 円 ⇒ 77,000 円

※千円未満は切り上げ

支援金額④、支援金額⑤のいずれか低い額

【D】 77,000 円

支給金額算出	当該期間の支給金額
【A】～【D】の該当金額	協力日数(16日又は15日又は14日)
77,000 円 ×	16 日 =
	1,232,000 円

黄色のセル以外は自動入力となっています。