

経営持続化臨時特別支援金申請書

経営持続化臨時特別支援金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

令和 2 年 × 月 × 日

北海道知事 鈴木 直道 様

札幌市長 秋元 克広 様

申請者の情報	主たる事業所等の所在地	〒 060-0003 札幌市中央区北3条西6丁目					
	申請事業者名 (法人名又は個人事業者名)	フリガナ	カブシキカイシャ ホッカイドウチョウ				
		名称	株式会社 北海道庁				
		代表者役職	代表取締役				
	代表者氏名	北海	太郎	※代表者本人が署名した場合は、押印不要です。			
	申請者の種別 選択	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	法人番号	●●●●●●●●●●●●●●●●			
		<input type="checkbox"/> 個人事業者	個人事業者の自宅住所 (上記所在地と異なる場合)	〒			
		生年月日	T・S・H	年	月	日	
	担当者名	所属	総務部総務課	フリガナ	ホッカイ	ジロウ	
		氏名	北海	次郎			
連絡先	固定電話	011-●●●-××××	携帯電話	090-▲▲▲▲-■▲▲▲			

個人事業者の場合で代表者が対応する場合は記載不要です。

北海道から支払われる経営持続化臨時特別支援金については、下記により口座振替払いとしていただきたく申し出ます。

振込先口座	金融機関	●●	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	北3条	本店 支店	預金種目	普通	口座番号 (右詰めで記入)	○○○○○○○○
	金融機関コード(※)	○○○○	支店番号	○○○	(※)金融機関コードが不明な場合は空欄で構いません。				
	フリガナ	カブシキカイシャ ホッカイドウチョウ ダイヒョウトリシマリヤク ホッカイ タロウ							
口座名義人	株式会社 北海道庁 代表取締役 北海 太郎								

(注) 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。

①実施する(している)取組のすべてにチェックしてください。

新北海道スタイルの取組内容	<input checked="" type="checkbox"/> スタッフのマスク着用や小まめな手洗いに取り組みます
	<input checked="" type="checkbox"/> スタッフの健康管理を徹底します
	<input checked="" type="checkbox"/> 施設内の定期的な換気を行います
	<input checked="" type="checkbox"/> 設備、器具などの定期的な消毒・洗浄を行います
	<input checked="" type="checkbox"/> 人と人との接触機会を減らすことに取り組みます
	<input checked="" type="checkbox"/> お客様にも咳エチケットや手洗いを呼びかけます
	<input checked="" type="checkbox"/> 店内掲示やホームページなどを活用し、お店の取組をお客様に積極的にお知らせします
<input type="checkbox"/> その他 ()	

実施する(している)取組の全てにチェックを入れてください。

(注) 裏面にも記載事項があります。

②該当する項目いずれか1カ所の□にチェックを入れてください

支援金 A	(1) 道の休業協力・感染リスク低減支援金をすでに受給している方	<input type="checkbox"/>	5月16日からの休業要請等の対象施設を管理する事業者であり、5月19日(火)から5月31日(日)まで、すべての期間休業します。 (※要請期間が短縮された場合には、短縮された期間まで) →①②③④⑤⑥の書類を提出してください	いづれか1カ所にチェックを入れてください								
		<input type="checkbox"/>	5月16日からの酒類の提供時間短縮要請の対象施設を管理する事業者であり、5月19日(火)から5月31日(日)まで、酒類の提供時間を短縮します。 (※要請期間が短縮された場合には、短縮された期間まで) →①②③④⑤⑥の書類を提出してください									
	(2) 休業の要請に新たにご協力いただける方	<input type="checkbox"/>	5月16日からの休業要請等の対象施設を管理する事業者であり、5月19日(火)から5月31日(日)まで、すべての期間休業します。 (※要請期間が短縮された場合には、短縮された期間まで) →①②③④⑤のほか⑦⑧⑨及び①申請書別紙「対象施設の情報」を提出してください									
		<input type="checkbox"/>	5月16日からの酒類の提供時間短縮要請の対象施設を管理する事業者であり、5月19日(火)から5月31日(日)まで、酒類の提供時間を短縮します。 (※要請期間が短縮された場合には、短縮された期間まで) →①②③④⑤のほか⑦⑧⑨及び①申請書別紙「対象施設の情報」を提出してください									
支援金 B	<input type="checkbox"/>	支援金Aの休業要請等の対象施設を管理する事業者には該当せず、国の持続化給付金の対象事業者には該当(5月15日時点)し、かつ、月の売上が前年同月比で50%以上減少しました。 →①②③④⑤のほか⑩⑪の書類を提出してください										
	<input checked="" type="checkbox"/>	支援金Aの休業要請等の対象施設を管理する事業者であり、令和2年1月～3月末までに開業しました。 →①②③④⑤のほか⑫⑬⑭の書類を提出してください	申請の手引き3ページの【例】の場合	<table border="1"> <tr> <td>令和2年4月1日以降の任意の1ヶ月の売上</td> <td>180,000</td> <td>円 (A)</td> </tr> <tr> <td>上記月前の任意の1ヶ月の売上 (※)</td> <td>400,000</td> <td>円 (B)</td> </tr> <tr> <td>売上の減少率</td> <td>55</td> <td>% [(B)-(A) ÷ (B) × 100]</td> </tr> </table> <p>(※) 月の途中で開業し、当該月を基準月とする場合は「日平均売上×営業日」を月上とみなします。</p>	令和2年4月1日以降の任意の1ヶ月の売上	180,000	円 (A)	上記月前の任意の1ヶ月の売上 (※)	400,000	円 (B)	売上の減少率	55
令和2年4月1日以降の任意の1ヶ月の売上	180,000	円 (A)										
上記月前の任意の1ヶ月の売上 (※)	400,000	円 (B)										
売上の減少率	55	% [(B)-(A) ÷ (B) × 100]										

支援金支給の申請に必要な書類

共通

- ①申請書(支援金A・B共通様式。札幌市内の事業者は別様式)
- ②誓約書(支援金A・B共通様式。札幌市内の事業者は別様式)
- ③通帳の写し
- ④本人確認書類の写し【個人事業者のみ】
- ⑤「新北海道スタイル」の実践に係る取組内容が分かるもの
(「新北海道スタイル」安心宣言書の写し 等)

支援金A(上記①～⑤に加えて必要となるもの)

- (1) 道の休業協力・感染リスク低減支援金を既に受給している方〔⑦⑧⑨は不要〕
- ⑥道の休業協力・感染リスク低減支援金の支給通知の写し
- (2) 遅くとも5/19以降、休業の要請に新たにご協力いただける方
- ⑦営業の実態が確認できるもの
- ⑧業種・業態が確認できるもの
- ⑨休業等の状況が確認できるもの

支援金B(上記①～⑤に加えて必要となるもの)

- ⑩国の持続化給付金の「給付通知書」の写し
- ⑪業種・業態が確認できるもの

※令和2年6月29日から、「令和2年1月から3月末までに開業された方」も国の持続化給付金の支援対象となり、支給を受けた方の添付書類は⑩と⑪になります。

令和2年1月以降3月末までに開業された方【支援金Bの特例(持続化給付金の対象外の方)】

- ⑫業種・業態が確認できるもの
- ⑬法人の場合：登記事項全部証明書又は商業登記簿謄本の写し
個人の場合：個人事業の開業・廃業等届出書の本人控えの写し
- ⑭売上が減少した月及び比較する月(基準月)の売上高が分かる書類(帳簿等)

対象施設の情報

申請書別紙

※ 支援金Aの申請者で、道の「休業協力・感染リスク低減支援金」の支給通知の写しを添付する方及び支援金Bの申請者は提出不要です。

対象施設の情報	1	基本情報	フリガナ 名称	ホッカイドウテンボウシツ サッポロテン 北海道展望室 札幌店		電話番号	011-00-0000	
		所在地	〒●●●-●●●● 札幌市中央区北●条西■丁目					特記事項
	2	基本情報	フリガナ 名称	ホッカイドウ テトセテン 北海道 千歳店		電話番号	0123-00-0000	
		所在地	〒▲▲▲-■●●● 千歳市●●■丁目					特記事項
	3	基本情報	フリガナ 名称	ホテルホッカイドウチョウ イシカリテン ホテル北海道庁 石狩店		電話番号	0133-00-0000	
		所在地	〒▲▲▲-0000 石狩市●●町■丁目▲▲-××					特記事項
	4	基本情報	フリガナ 名称			電話番号		
		所在地						特記事項
5	基本情報	フリガナ 名称	ホテルホッカイドウチョウ サッポロテン ホテル北海道庁 札幌店		電話番号	011-00-0000		
	所在地	〒▲▲▲-0000 札幌市中央区北■条西◎丁目					特記事項	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮
6	基本情報	フリガナ 名称			電話番号			
	所在地	〒					特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮
7	基本情報	フリガナ 名称			電話番号			
	所在地	〒					特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮
8	基本情報	フリガナ 名称			電話番号			
	所在地	〒					特記事項	<input type="checkbox"/> 施設の一部にある対象部分のみ休業 <input type="checkbox"/> 酒類の提供時間の短縮

該当するものがある場合はチェックしてください。

1つの施設内に休業要請等に該当する施設が複数ある場合は、カテゴリー・対象欄に並記してください。

特記事項の両方に該当する場合は、両方にチェックしてください。

※ 「カテゴリー」「対象」は「新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧」にある場合は該当するもの（例：カテゴリー「遊興施設等」対象「カラオケボックス」）、該当するものがない場合は類似するカテゴリー及び実際の施設業態名（例：カテゴリー「運動・遊戯施設」対象「社交ダンス教室」）を記載してください。

(注1) 対象施設が9箇所以上ある場合は、この面をコピーして使用してください。

(注2) 申請内容に修正が生じた場合には、速やかに再提出してください。