

**厚岸町新型コロナウイルス感染症により影響を受けた  
事業者を支援するための緊急支援給付金**

**申 請 要 領**

**申 請 期 間**

期 間 令和2年4月23日(木)から令和3年1月29日(金)まで  
ただし、土曜日、日曜日、祝日を除く

時 間 9：00～17：00

**提 出 先**

〒088-1128  
厚岸町港町2丁目49番地  
厚岸町商工会

**お 問 い 合 わ せ 先**

厚岸町商工会 電 話 0153-52-3185  
ファクス 0153-52-3187

この給付金に係る取扱について、厚岸町新型コロナウイルス感染症により影響を受けた事業者を支援するための緊急支援給付金の支給に関する規則に定めるほかは、この「申請要領」によりますので、ご注意ください。

# 厚岸町新型コロナウイルス感染症により影響を受けた事業者を支援するための緊急支援給付金支給要領

## 1 趣旨

新型コロナウイルス感染症の影響を受けて収入が著しく減少している事業者に対し、緊急支援給付金を支給することにより、事業者の事業の継続に資することを目的に給付金を支給します。

※ この給付金は、国の持続化給付金（法人200万円、個人事業主等100万円）ではありません。

## 2 対象者

次の条件をすべて満たす事業者が対象となります。

- (1) 日本標準産業分類の大分類の宿泊業、飲食サービス業のうち、次に掲げる事業を営んでいる法人又は個人で、主として当該事業による収入によって生計を維持している事業者

中分類	小分類	細分類
宿泊業	旅館、ホテル	旅館、ホテル
	簡易宿所	簡易宿所（民宿）
	その他の宿泊業	会社・団体の宿泊所（ユースホステル）
飲食店	食堂、レストラン（専門料理店を除く。）	食堂、レストラン（専門料理店を除く。）
	専門料理店	日本料理店、料亭、中華料理店、ラーメン店、焼肉店、その他専門料理店
	そば・うどん店	そば・うどん店
	すし店	すし店
	酒場、ビヤホール	酒場、ビヤホール
	バー、キャバレー、ナイトクラブ	バー、キャバレー、ナイトクラブ
	喫茶店	喫茶店

- (2) 令和2年4月1日現在において厚岸町に主たる事業所又は店舗を有し、かつ、厚岸町において引き続き1年以上事業を営んでいる事業者
- (3) 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年1月から12月までのいずれかの月の売上額が前年同月の売上額に比して30パーセント以上減少している事業者

### 3 給付金の額

1 事業者につき60万円

### 4 助成回数

1 事業者につき1回まで

### 5 申請から助成金交付までの流れ

#### (1) 申請から助成金交付までの流れ

- ① 申請書の提出 下記(3)の申請書類①～⑥を提出してください。
- ② 提出先 厚岸町商工会（厚岸町港町2丁目49番地）
- ③ 申請書類審査 申請書受付後に厚岸町商工会で書類を審査します。  
また、必要に応じて申請書類の記載内容等について申請者へ確認します。
- ④ 助成金の交付 申請書を受理後、7日間以内に指定の口座へ振り込みいたします。

#### (2) 申請期間

期 間 令和2年4月23日（木）から令和3年1月29日（金）まで  
※ ただし、土曜日、日曜日、祝日を除く  
時 間 9：00～17：00

#### (3) 申請書類（以下の①～⑥をご用意いただき、提出してください。）

- ① 緊急支援給付金支給申請書（別記様式第1号）
- ② 売上額減少確認調書（別記様式第2号）
- ③ 売上額の減少を証明する書類（月の売上額が前年同月の売上額に比して30パーセント以上減少していることことがわかる書類）
- ④ 給付金振込先の預金通帳の写し
- ⑤ 委任状（給付金振込先が申請者と異なる場合のみ提出してください。）
- ⑥ 緊急支援給付金支給申請チェックシート

#### (4) 審査について

申請書類や添付資料を基に審査を実施します。必要に応じて申請者への聞き取りを行い、申請要件を満たしていることを確認します。

別記様式第1号（第5条関係）

緊急支援給付金支給申請書

令和2年5月1日

厚岸町長 様

住所 厚岸町○○●丁目●●番地  
申請者名称 中華の●●飯店  
代表者氏名 代表 厚岸太郎



次のとおり緊急支援給付金の支給を申請します。

記

- 1 交付申請額  
金600,000円
- 2 日本標準産業分類
  - (1) 大分類 M-宿泊業、飲食サービス業
  - (2) 中分類 飲食店
  - (3) 小分類 専門料理店
  - (4) 細分類 中華料理店
- 3 添付書類
  - (1) 別記様式第2号及び売上額の減少を証明する書類の写し
  - (2) その他（ 預金通帳の写し 、委任状 ）

別記様式第2号（第5条関係）

売上額減少確認調書

売上高比較

(1) 減少した月の売上額	令和2年 4 月 (A)	601,000 円	
(2) 前年同期売上額	平成31年 4 月 (B)	908,000 円	
(3) 減少率	$\frac{(B) \text{ 908,000 円} - (A) \text{ 601,000 円}}{(B) \text{ 908,000 円}} \times 100 =$		33.81 %

上記記載のとおり相違ありません。

住 所	厚岸町○○●丁目●●番地
名 称	中華の●●飯店
代表者氏名	代表 厚 岸 太 郎

之 ● 中  
● 華  
印 飯店 之 ● (印)

(注) 減少率は、小数点以下第2位未満を切り捨てるものとする。

	【売上減少月】 令和2年4月売上 (a)	【前年同期】 平成31年4月売上 (b)	
1日	20,300	54,800	
2日	20,700	220,700	
3日	35,000	50,300	
4日	10,030	10,030	
5日	0	0	
6日	10,070	35,000	
7日	20,300	10,030	
8日	50,700	0	
9日	35,000	10,070	
10日	30,030	20,300	
11日	0	50,700	
12日	10,070	35,000	
13日	20,300	87,000	
14日	50,700	0	
15日	35,000	10,070	
16日	30,030	20,300	
17日	0	20,300	
18日	10,070	35,000	
19日	20,300	30,030	
20日	10,700	0	
21日	35,000	10,070	
22日	30,030	20,300	
23日	0	17,700	
24日	10,070	32,000	
25日	20,300	10,230	
26日	10,700	0	
27日	35,500	51,570	
28日	30,030	20,300	
29日	0	10,700	減少率 (a/b)
30日	10,070	35,500	小数点以下
31日			第2位未満切り捨て
1か月の 売上実績	601,000	908,000	33.81%

上記記載のとおり相違ありません。

住所 厚岸町〇〇●丁目●●番地  
 名称 中華の●●飯店  
 代表者 代表 厚岸太郎



(受領者側確認欄)

上記記載に相違ないことを確認した。

所属 厚岸町商工会  
 氏名 商工三郎



## 厚岸銀行普通預金

普通預金をご利用いただきありがとうございます。

印紙税申告納  
付につき札幌中  
税務署承認済

三  
三  
おなまえ

アツシハナ

様

店番 □座番号 発行日  
000 0123456 29- 4-10

Ⓢ 設定日 限度額(円) Ⓢ 変更日 限度額(円)

お取引店 厚 岸 支店 (金融機関コード 0000) TEL (0153)52-0000

通帳作成地 厚岸銀行  
厚岸町真栄0丁目0番地

この通帳でお預かりするご預金はお渡しした「厚岸銀行預金規定」に記載の、「普通預金規定」によりお取り扱いいたします。(規定がご入用の場合は、いつでも窓口にお申しつけください。)

この預金および通帳は、譲渡または質入れすることはできません。当行がやむをえないものと認めて質入れを承諾する場合には、当行所定の書式により行います。

### ご記帳に関するご案内とお願い

- \*キャッシュカードによるご入金・お引き出し、お振込・口座振替など、お取引明細が通帳に記載されないまま相当期間を経過しますと、入金・出金それぞれをまとめて集計し記帳させていただきますのでご了承願います。
- \*お取引内容のご確認のためにも、定期的に通帳に記載されますようお願い申し上げます。(通帳の記帳・繰越はお取引店のほか最寄りの厚岸銀行本支店でも行うことができます)



# 委任状

私は **厚岸花子** を代理人として緊急支援給付金  
金600,000円の受領に関する権限を委任します。

令和2年5月1日

委任者 住所 **厚岸町○○●丁目●●番地**  
名称 **中華の●●飯店**  
代表者氏名 **代表 厚岸太郎**

中華の  
飯店の  
印

受任者 住所 **厚岸町△△●丁目◎◎番地**  
(代理人)  
氏名 **厚岸花子**


厚岸  
印

## ■受任者（代理人）の口座情報

金融機関名	<b>厚岸</b> <input type="text" value="銀行・信用金庫"/>	支店名	<b>厚岸支店</b>						
預金種目	<input type="text" value="普通"/> ・当座	口座番号	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
フリガナ	<b>アケシ ハナコ</b>								
口座名義	<b>厚岸花子</b>								



以下必要事項を記入し、本チェックシートを申請書に添付下さい。

名称	中華の●●飯店			押印欄
住所	厚岸町○○●丁目●●番地			
代表者名	厚岸太郎	担当者名	厚岸花子	
電話番号	0153-52-0000	FAX番号	0153-52-0001	

【下記項目について提出前に確認を行い、右側のチェック欄に「✓」をチェックしてください(該当しない欄には斜線又は「該当なし」を記入)】

		申請者 チェック	受領側 チェック
<b>I 必要提出書類について</b>			
1	緊急支援給付金支給申請書(別記様式第1号)	✓	
2	売上額減少確認調書(別記様式第2号)	✓	
3	添付書類(売上金減少の実態がわかる書類の写し)	✓	
4	添付書類(その他)	✓	
<b>II 申請書等の記載事項について</b>			
【別記様式第1号】緊急支援給付金支給申請書			
1	申請書に申請日、住所、名称、代表者氏名、押印がある。(法人の場合は法人の実印)	✓	
2	令和2年4月1日現在において厚岸町に主たる事業所又は店舗を有し、かつ、厚岸町において引き続き1年以上事業を営んでいる。	✓	
3	日本標準産業分類大分類の宿泊業、飲食サービス業である。	✓	
4	中分類は規則別表(第2条関係)に定める業種である。( 宿泊業 ・ 飲食サービス業 )	✓	
5	小分類は規則別表(第2条関係)に定める業種である。 宿泊業( 旅館・ホテル、簡易宿所、その他宿泊業 )、飲食サービス業( 食堂・レストラン(専門料理店を除く。) 専門料理店、そば・うどん店、すし店、酒場・ビヤホール、バー・キャバレー・ナイトクラブ、喫茶店 )	✓	
6	細分類は規則別表(第2条関係)に定める業種である。 宿泊業( 旅館・ホテル、簡易宿所(民宿)、会社・団体の宿泊所(ユースホステル) )、 飲食サービス業( 食堂・レストラン(専門料理店を除く。)、日本料理店・料亭・中華料理店・ラーメン店・焼肉店 その他専門料理店、そば・うどん店、すし店、酒場・ビヤホール、バー・キャバレー・ナイトクラブ、喫茶店 )	✓	
【別記様式第2号】売上額減少確認調書			
1	売上高比較欄に、減少した月の売上額、前年同月売上額、減少率(小数点以下第2位未満切捨)の記載があるか。	✓	
2	上記のとおり相違ない旨、住所、名称、代表者名の記載及び押印があるか。	✓	
3	『売上金減少の実態がわかる書類の写し』の記載(売上額・減少率)と相違ない。	✓	
【添付書類】売上金減少の実態がわかる書類の写し、その他書類			
1	減少した月の売上額、前年同月売上額、減少率(小数点以下第2位未満切捨)の記載があるか。	✓	
2	上記のとおり相違ない旨、住所、名称、代表者名の記載及び押印があるか。	✓	
3	別記様式第2号の記載(売上額・減少率)と相違ない。	✓	

受付日 令和 2 年 5 月 1 日

受領側確認者

所属 厚岸町商工会

氏名 商 工 三 郎

