

(※) 受付番号は協力金事務局が記入します

第1号様式（第5条関係）

受付 番号

申請日	令和	3	年		月		日
-----	----	---	---	--	---	--	---

香川県知事 殿

香川県営業時間短縮協力金申請書

香川県営業時間短縮協力金支給要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

【申請者の情報】

申請者の種別（いずれかに記入）	法人の場合	所在地 (主たる事務所の所在地)	〒												都・道 府・県			市・区 郡				
		フリガナ																				
		法人名																				
		代表者職名	フリガナ																			
			代表者氏名																			
		法人番号 (13桁)																				
		フリガナ																				
		担当者氏名	担当者																			
	電話番号		— —																			
	担当者 メールアドレス																					
	個人 事業主 の場合	住所 (代表者の 自宅住所)	〒																都・道 府・県			市・区 郡
		フリガナ																				
		氏名	生年 月日																T. S. H.			
			年 月 日																年	月	日	
電話番号		— —																				
メールアドレス																						

(※) 受付番号は協力金事務局が記入します

受付
番号

【協力金請求額】

協力金請求額（合計）	万円
-------------------	----

支給申請店舗数 (営業時間短縮実施店舗数)		店舗
--------------------------	--	----

店舗 No.	協力金の額	店舗 No.	協力金の額
1	万円	6	万円
2	万円	7	万円
3	万円	8	万円
4	万円	9	万円
5	万円	10	万円

【振込口座】

申請者が法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は当該個人事業主本人名義の口座に限ります。

金融機関名						
支店名						
金融機関コード				支店コード		
預金種目 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 普通		<input type="checkbox"/> 当座			
口座番号						
フリガナ						
口座名義						

(※) 金融機関コード、支店コードは「金融機関コード一覧」にてご確認ください。

(※) 受付番号は協力金事務局が記入します。

受付
番号

【営業時間の短縮を行った店舗】

※複数店舗の申請をする場合、2店舗目以降の各店舗については別紙にご記入ください。

●店舗 No.1

店舗情報	フリガナ															
	店舗名															
	所在地	〒											香川県			市・郡
	フリガナ															
	営業許可を受けた者の 法人名又は氏名(※)															
	営業許可 番号	高松市														
		高松市 以外	営業を許可した保健所名			<input type="checkbox"/> 東讃				<input type="checkbox"/> 中讃		<input type="checkbox"/> 西讃		<input type="checkbox"/> 小豆		
	営業許可の有効期限	年 月 日			～	年 月 日										
	時間短縮または休業の 周知方法	・店頭貼紙 ・ホームページ ・SNS ・その他 ()														
電話番号	— —															

(※) 申請者と名義が異なる場合、第3号様式「飲食店等営業許可証に係る申立書」を添付してください。

	通常時(※1)			協力要請期間中(4/7~4/20)(※2)		
営業時間	開始	終了		開始	終了	
	:	~	:	:	~	:
酒類提供時間 (酒類提供「有」の場合)	:	~	:	:	~	:

(12時間制(午前・午後)で記入して下さい)

(※1) 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に営業時間を短縮している場合は、一時的に短縮する前の通常時の営業時間を記入してください。

(※2) 今回の短縮要請に対して、全期間休業した場合は、「全期間休業」と記入して下さい。

定休日の有無	<input type="checkbox"/> 定休日あり (曜日)	<input type="checkbox"/> 定休日なし
--------	---------------------------------------	--------------------------------

【時短要請に応じた日数】

※営業時間を短縮した日には「○」を、休業した日には「◎」を、定休日及び営業時間短縮の要請前から予め決まっていた店休日には「定」を記入してください。なお、通常時の営業時間が午前5時から午後9時までの日には「/」を記入してください。

令和3年(2021年)4月													
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火

時短要請に応じた日数(「○」及び「◎」の日数) (最大14日)	協力金額 (日額)
_____日	4万円 × _____日 = _____万円

受付
番号

(複数店舗の申請をする場合のみ提出)

【営業時間の短縮を行った店舗】(2店舗目以降) 別紙

●店舗 No. _____ ※店舗 No. を記載してください

店舗情報	フリガナ															
	店舗名															
	所在地	〒											香川県			市・郡
	フリガナ															
	営業許可を受けた者の 法人名又は氏名(※)															
	営業許可 番号	高松市														
		高松市 以外	営業を許可した保健所名		<input type="checkbox"/> 東讃 <input type="checkbox"/> 中讃 <input type="checkbox"/> 西讃 <input type="checkbox"/> 小豆											
	営業許可の有効期限	年 月 日			～	年 月 日										
	時間短縮または休業の 周知方法	・店頭貼紙 ・ホームページ ・SNS ・その他 ()														
電話番号	- -															

(※) 申請者と名義が異なる場合、第3号様式「飲食店等営業許可証に係る申立書」を添付してください。

	通常時(※1)			協力要請期間中(4/7~4/20)(※2)		
営業時間	開始	終了		開始	終了	
	:	~	:	:	~	:
酒類提供時間 (酒類提供「有」の場合)	:	~	:	:	~	:

(12時間制(午前・午後)で記入して下さい)

(※1) 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に営業時間を短縮している場合は、一時的に短縮する前の通常時の営業時間を記入してください。

(※2) 今回の短縮要請に対して、全期間休業した場合は、「全期間休業」と記入して下さい。

定休日の有無	<input type="checkbox"/> 定休日あり (曜日)	<input type="checkbox"/> 定休日なし
--------	---------------------------------------	--------------------------------

【時短要請に応じた日数】

※営業時間を短縮した日には「○」を、休業した日には「◎」を、定休日及び営業時間短縮の要請前から予め決まっていた店休日には「定」を記入してください。なお、通常時の営業時間が午前5時から午後9時までの日には「/」を記入してください。

令和3年(2021年)4月													
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火

時短要請に応じた日数(「○」及び「◎」の日数) (最大14日)	協力金額 (日額)
_____日	4万円 × _____日 = _____万円

受付
番号

【誓約書】

香川県営業時間短縮協力金の支給を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

- ・ この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- ・ この申請書に虚偽の記載があった場合は、香川県の求めに従い協力金の全額を即時返還するとともに、香川県が提示する加算金等の支払いに応じます。
- ・ 香川県から立入検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
- ・ 営業時間短縮の協力要請があった令和3年4月3日より前から営業をしており、協力要請期間終了後も営業を継続します。
- ・ 申請する店舗全てで感染拡大予防ガイドラインに基づいた感染防止対策の取組みを行っています。
- ・ 法人税法別表第1に掲げる公共法人、政治団体、宗教上の組織・団体ではありません。
- ・ 香川県補助金等交付規則第5条の2各号に掲げる者のいずれにも該当しません。

(参考) 香川県補助金等交付規則

第5条の2 知事は、前条の規定にかかわらず、補助金等の交付の申請をした者が次の各号のいずれかに該当することが判明したときは、知事が別に定める場合を除き、補助金等の交付の決定をしないものとする。

- (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
- (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- (3) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有すると認められる者

- ・ 以下の①～⑤の店舗は、申請に含めていません。

- ① 既にこの協力金の支給を受けた店舗
- ② 社会福祉施設、社員食堂等において特定の者を対象として飲食物の提供をしている店舗
- ③ 小売りを営業の主体としていると認められる店舗
- ④ 店舗内に客席を有さず、購入した飲食物を持ち帰らせる形態の営業を行う店舗
- ⑤ 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業を行う店舗

香川県知事 殿

令和3年 月 日

代表者職名・氏名

(申請者（法人の場合はその代表者）が自筆で署名してください。)

受付
番号

【チェックリスト】

申請書類の提出前に以下の内容を確認し、□に✓を付けてください。

(1) 香川県営業時間短縮協力金申請書(第1号様式)

- 手書きの場合、ペン又はボールペンで記載した。(消せるボールペンは使用不可)
- 複数店舗の申請をする場合、2店舗目以降の各店舗について別紙を作成し、添付している。

(2) (個人事業主の場合のみ) 本人確認書類の写し

- 本人確認書類(運転免許証、パスポート、保険証等)に記載の住所と、申請者の現住所が一致している。
- マイナンバーカードの場合、オモテ面の写しのみを添付し、マイナンバーが記載されたウラ面の写しは添付していない。

(3) 振込口座の通帳等の写し

- 振込口座は、申請者が法人の場合は当該法人、申請者が個人事業主の場合は当該個人事業主本人の名義である。
- 通帳等の写しには、口座名義人、金融機関名、金融機関の(支)店名、預金の種目及び口座番号が記載されている(インターネットバンキングの場合、これらの事項が記載されたページを印刷している。)

(4) 食品衛生法に基づく「飲食店営業」又は「喫茶店営業」の営業許可証の写し

- 営業許可証の有効期限が、営業時間短縮要請期間を通して有効である。
- 複数店舗の申請をする場合、全店舗についての営業許可証を添付している。

(5) 税務署等に提出した直近の確定申告書の写し

【法人の場合】

県内に主たる事務所を有する場合

- 法人税確定申告書(事業年度分の法人税申告書別表一)の写しを添付している
- 法人事業概況説明書(1頁~2頁)の写しを添付している

県外に主たる事務所を有する場合

- 香川県県税事務所に提出した「法人県民税・事業税・地方法人特別税確定申告書」の写しを添付している

※開業後間がなく確定申告を行っていない場合は、「法人設立届出書」の写し

【個人事業主の場合】

- 「所得税及び復興特別所得税の申告書B(第一表)」の写しを添付している
- 「所得税青色申告決算書(1頁目)」又は「収支内訳書(1頁目)」の写しを添付している
- マイナンバーの部分を全て黒塗りしている。

※開業後間がなく確定申告を行っていない場合は、「開業届」の写し

(6) 誓約書(第2号様式)

- 申請者(法人の場合はその代表者)が誓約書の内容を確認し、自筆で署名した。

(7) (該当者のみ) 飲食店等営業許可証に係る申立書(第3号様式)

- 申請者と営業許可を受けた者の法人名又は氏名が異なる場合に申立書を添付している。
- 複数店舗の申請をする場合、名義が異なる各店舗について申立書を添付している。