

記入例

実際に書類を提出される日を記載してください。

様式1A

令和4年 3月 22日

石川県知事 様

石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金（第9次）支給申請書

次のとおり石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金（第9次）の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者	法人所在地 (又は申請者住所)	〒920-0000 石川県金沢市鞍月1-1					
	(フリガナ) 法人名 (又は屋号)	カ) イシカワケン 株式会社石川県					
	(フリガナ) 代表者名 (又は個人事業主名)	イシカワ タロウ 石川 太郎					
連絡先	氏名	石川 康太郎					
	電話番号	※日中連絡が取れる・折り返し対応可能な番号を記入 090-0000-9999					
振込先		銀行・金庫・ 組合・農協			本店・支店・出張所 本所・支所		
	金融機関 コード※1			支店コード※1			
	店番 (ゆうちょ銀行のみ記入)	預金 種類		普通		当座	
	口座番号※2						
	(フリガナ) 口座名義						

店舗を代表する運営者が申請の対象です。従業員の方は申請できません。

- ※1 金融機関コード、支店コードが分かる場合は記載をお願いします。
- ※2 口座番号が6桁以下の場合、始めに「0」を記載してください。

別紙1～5にて申請する金額を計算してください

支給申請額	NO.	店舗名 (屋号)	店舗ごとの支給額※
			※計算シート (別紙1～5) で算出された額
	1	居酒屋 石川門	2,378,000 円
	2	食事処 加賀彩	870,000 円
	3		000 円
	4		000 円
	5		000 円
		計	3,248,000 円

申請金額について、店舗ごとに別紙1～5で計算が必要です

対象施設 1	施設（店舗）名	居酒屋 石川門	
	所在地	石川県金沢市●●●●	
	協力金（第3次）～ （第8次）の申請有無	<input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第3次）＜R3. 4. 28～5. 11 対象地域：県内全域＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第4次）＜R3. 5. 12～6. 13 対象地域：県内全域＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第5次）＜R3. 7. 26～8. 1 対象地域：金沢市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第6次）＜R3. 8. 2～9. 12 対象地域：金沢市・白山市・野々市市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第7次）＜R3. 9. 13～9. 30 対象地域：金沢市・白山市・野々市市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第8次）＜R4. 1. 27～2. 20 対象地域：県内全域＞	
	店舗分類	<input checked="" type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 料理店 <input type="checkbox"/> 居酒屋 <input type="checkbox"/> キャバレー <input type="checkbox"/> ナイトクラブ <input type="checkbox"/> バー <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	申請金額※ 〔※計算シート（別紙1～5） で算出された金額〕	2,378,000 円	
	時短・休業前の 営業時間	営業開始時間 <u>18:00</u> 営業終了時間 <u>24:00</u>	
	時短要請 期間中の状況 （営業時間）	<input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 時短営業 ＜要請内容＞ ○午後8時から翌午前5時までの営業自粛及び酒類提供の終日自粛 〔認証店の場合は、午後9時から翌午前5時の営業自粛及び 酒類提供を午後8時までとする選択も可〕 ○同一グループの同一テーブルでの会食は4人以内とすること 営業開始時間 <u>18:00</u> 営業終了時間 <u>20:00</u>	

対象施設 2	施設（店舗）名	食事処 加賀彩	
	所在地	石川県金沢市●●●●	
	協力金（第3次）～ （第8次）の申請有無	<input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第3次）＜R3. 4. 28～5. 11 対象地域：県内全域＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第4次）＜R3. 5. 12～6. 13 対象地域：県内全域＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第5次）＜R3. 7. 26～8. 1 対象地域：金沢市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第6次）＜R3. 8. 2～9. 12 対象地域：金沢市・白山市・野々市市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第7次）＜R3. 9. 13～9. 30 対象地域：金沢市・白山市・野々市市＞ <input checked="" type="checkbox"/> 協力金（第8次）＜R4. 1. 27～2. 20 対象地域：県内全域＞	
	店舗分類	<input checked="" type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 料理店 <input type="checkbox"/> 居酒屋 <input type="checkbox"/> キャバレー <input type="checkbox"/> ナイトクラブ <input type="checkbox"/> バー <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	申請金額※ 〔※計算シート（別紙1～5） で算出された金額〕	870,000 円	
	時短・休業前の 営業時間	営業開始時間 <u>17:00</u> 営業終了時間 <u>24:00</u>	
	時短要請 期間中の状況 （営業時間）	<input checked="" type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 時短営業 ＜要請内容＞ ○午後8時から翌午前5時までの営業自粛及び酒類提供の終日自粛 〔認証店の場合は、午後9時から翌午前5時の営業自粛及び 酒類提供を午後8時までとする選択も可〕 ○同一グループの同一テーブルでの会食は4人以内とすること 営業開始時間 : 営業終了時間 :	

誓約書

石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金（第9次）の申請に関して、次のとおり誓約します。

1. 業種ごとのガイドラインを遵守し、令和4年2月21日（月）から3月21日（月）までの全ての期間において営業時間の短縮等の取組みを実施しました。
2. 申請受付要項等の内容を確認しており、申請書及び添付資料に記載した情報に偽りはありません。また、業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。
3. 協力金（第9次）の支給後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、刑事告発され得ることを認識するとともに、協力金の返還に応じます。また、指示された納期日までに返還しなかった場合は、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じた延滞金（協力金の額に年10.95%の割合で計算した額）を支払います。
4. 申請内容の証拠書類を保存するとともに石川県から申請内容及び審査に関する検査・報告・是正のための依頼・措置の求めがあった場合は、これに応じます。
5. 申請事業者の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、石川県暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第3号に該当する暴力団員又は同条第4号に規定する暴力団員等に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団員等が、申請事業者の経営に事実上参画していません。なお、このことを確認するため必要な事項を石川県警察本部に照会することに同意します。
6. 協力金の支給を受けた対象施設名（屋号等）などの情報が公表される可能性があることに同意します。
7. 申請書類に記載された情報は、いしかわ新型コロナ対策認証制度事務局及び行政機関（県内各市町、税務当局、警察署、保健所等）に提供または照会されることに同意します。

実際に記入された日になら
お書きください。

○上記内容を確認し、自署のうえ誓約し

【署名欄】 署名年月日 令和4年 3月 22日

住所（法人にあつては主たる事務所の所在地）

石川県金沢市鞍月1-1

申請者氏名（法人にあつては、その名称及び代表者の役職と氏名）

代表取締役 石川 太郎

※申請者氏名は法人の代表者又は個人事業主が必ず自署してください。

ゴム印不可
必ず自署で記入を
お願いします

記入例

○個人事業主の方も必ず記入の上、ご提出してください。
 ○石川県新型コロナウイルス感染拡大防止協力金（第3次～第8次）のいずれかを申請された方で記載内容に変更がない場合この用紙は提出不要です。

役員等名簿

令和 4 年 3 月 22 日

住 所 石川県金沢市鞍月1-1

商号又は名称 株式会社石川県

代表職・氏名 代表取締役 石川太郎

氏名	カナ	生年月日				性別	役職	現住所
	漢字	年号	年	月	日			
	イシカワ タロウ	S	47	4	6	M	代表取締役	石川県〇〇〇
	石川 太郎							
	イシカワ コウタロウ	H	3	6	11	M	取締役	富山県〇〇〇
	石川 康太郎							
	ハヤシ ハナコ	H	4	5	6	F	取締役	長野県〇〇〇
	林 花子							
	フジオカ ダイチ	S	45	8	27	M	監査役	東京都〇〇〇
	藤岡 大地							

注 1 名簿の記入の対象者は次のとおりです。

法人： 非常勤を含む役員（監査役含む）並びに支配人及び営業所の代表者。

個人事業主： 本人（従業員やアルバイトの方は除く）

2 「現住所」欄には住民票記載の住所を記入してください。

3 年号、性別は次のように記入してください。

年号・・・明治→M 大正→T 昭和→S 平成→H 令和→R 性別・・・男→M 女→F

4 記入しきれない場合は、複数枚提出してください。

5 この役員名簿は、役員等が暴力団員等であるか否かを確認するためのみに使用し、その他の目的には一切使用しません。

記入例

【基本パターン】（2019年、2020年または2021年の2月～3月の合計売上高による算出）

申請店舗名	居酒屋 石川門
-------	---------

期間中に応じた要請内容に○をつけてください。

認証店で期間中に1日でも21時までの営業や酒類の提供を行った場合は「A」を選択してください

<input checked="" type="radio"/> A <認証店のみ選択可> 営業時間：5時～21時 酒類提供：20時まで	<input type="radio"/> B <非認証店(認証店も選択可)> 営業時間：5時～20時 酒類提供：終日自粛 終日店舗を休業した場合はこちらを選択	○
---	--	---

協力金の申請額の計算

申請する店舗の飲食店部門の2019年(H31/R1)、2020年(R2)または2021年(R3)の2月～3月の売上高(税抜)の合計は

上記でAを選択した場合	498万円 (2020年) 489.7万円 (2019年、2021年) (1日あたり8.3万円)	を超えますか?
上記でBを選択した場合	450万円 (2020年) 442.5万円 (2019年、2021年) (1日あたり7.5万円)	

はい いいえ

○支給金額

Aを選択した場合 72.5万円 (2.5万円/日×29日)

Bを選択した場合 87万円 (3万円/日×29日)

申請金額の計算は以上です。様式1に金額を記載してください。
併せて、この用紙も提出をお願いします。

支給額の計算が必要です。以下を記入して協力金の申請額を算出してください。

※算出に用いる売上高はすべて**税抜**で記載してください。(テイクアウトの売上は除いてください。)

2019年、2020年または2021年のいずれかの年を選択し、○を記入してください

2019年の売上高を使用 2020年の売上高を使用 2021年の売上高を使用

選択した年の 2月の売上高	+	選択した年の 3月の売上高	=	選択した年の 2月～3月の合計売上高
① 4,500,000円		② 7,500,000円		③ 12,000,000円

選択した年の 2月～3月の合計売上高	÷	60 (2020年を選択した場合) 59 (2019年・2021年を選択した場合)	日	=	選択した年の2月～3月の 1日当たりの売上高
③ 12,000,000円					④ 203,390円

選択した年の2月～3月の 1日当たりの売上高	×	0.3 (Aを選択した場合) 0.4 (Bを選択した場合)	=	1日当たりの 協力金支給額
④ 203,390円				⑤ 81,356円

1日当たりの 協力金支給額	○左記には千円未満 切り上げ した数字を記載してください
⑥ 82,000円	○支給単価に上限があります。計算の下記の 上限に達した場合、 上限額 を記載してください。
	Aを選択した場合 上限7.5万円
	Bを選択した場合 上限10万円

こちらで算出した金額を
申請書(様式1)に転記

1日当たりの 協力金支給額	×	時短協力日数	=	協力金申請額
⑥ 82,000円		⑦ 29日		⑧ 2,378,000円

様式1に金額を記載してください。
併せて、この用紙も提出をお願いします。

※2022年の2月～3月の合計売上高と2019年、2020年または2021年のいずれかの2月～3月の合計売上高を比較して、その減少額の合計が<A>を選択した場合>1106.25万円(1日あたり18.75万円)
を選択した場合>1,475万円(1日あたり25万円)を超える場合、
別紙4<売上高減少方式>を選択すると協力金の支給額が増える可能性があります。

記入例

【基本パターン】（2019年、2020年または2021年の2月～3月の合計売上高による算出）

申請店舗名	食事処 加賀彩
-------	---------

期間中に応じた要請内容に○をつけてください。

認証店で期間中に1日でも21時までの営業や酒類の提供を行った場合は「A」を選択してください

<input checked="" type="radio"/> A <認証店のみ選択可> 営業時間：5時～21時 酒類提供：20時まで	<input type="radio"/> B <非認証店(認証店も選択可)> 営業時間：5時～20時 酒類提供：終日自粛 終日店舗を休業した場合はこちらを選択
---	--

協力金の申請額の計算

要請期間中、休業した店舗はこちらを選択

申請する店舗の飲食店部門の2019年(H31/R1)、2020年(R2)または2021年(R3)の2月～3月の売上高(税抜)の合計は

上記でAを選択した場合	498万円(2020年) 489.7万円(2019年、2021年) (1日あたり8.3万円)	を超えますか?
上記でBを選択した場合	450万円(2020年) 442.5万円(2019年、2021年) (1日あたり7.5万円)	

はい いいえ

○支給金額

Aを選択した場合 72.5万円(2.5万円/日×29日)

Bを選択した場合 87万円(3万円/日×29日)

申請金額の計算は以上です。様式1に金額を記載してください。併せて、この用紙も提出をお願いします。

支給額の計算が必要です。以下を記入して協力金の申請額を算出してください。

※算出に用いる売上高はすべて**税抜**で記載してください

2019年、2020年または2021年のいずれかの年を選択してください

2019年の売上高を使用 2020年の売上高を使用 2021年の売上高を使用

① 選択した年の2月の売上高 円 + ② 選択した年の3月の売上高 円 = ③ 選択した年の2月～3月の合計売上高 0円

③ 円 ÷ 60 (2020年を選択した場合) / 59 (2019年・2021年を選択した場合) 日 = ④ 選択した年の2月～3月の1日当たりの売上高 0円

④ 円 × 0.3 (Aを選択した場合) / 0.4 (Bを選択した場合) = ⑤ 1日当たりの協力金支給額 0円

⑥ 1日当たりの協力金支給額 30,000円

○左記には千円未満切上げた数字を記載してください
 ○支給単価に上限があります。計算の下記の上限に達した場合、上限額を記載してください。
 Aを選択した場合 上限7.5万円
 Bを選択した場合 上限10万円

⑥ 円 × ⑦ 時短協力日数 29日 = ⑧ 協力金申請額 0円

様式1に金額を記載してください。併せて、この用紙も提出をお願いします。

※2022年の2月～3月の合計売上高と2019年、2020年または2021年のいずれかの2月～3月の合計売上高を比較して、その減少額の合計が<A>を選択した場合>1106.25万円(1日あたり18.75万円)

を選択した場合>1,475万円(1日あたり25万円)を超える場合、別紙4<売上高減少方式>を選択すると協力金の支給額が増える可能性があります。