

群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金 (飲食店用・第5弾)

<申請要領>

(要請期間・対象地域)

期間 I : 1 / 2 1 (金) ~ 2 / 1 3 (日)

対象地域 : 県内全域 (35市町村)

申請受付期間 令和4年2月14日(月) ~ 3月25日(金)

【相談窓口】

群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金コールセンター

電話番号 : 0120-922-417

受付時間 : 午前9時から午後5時まで(土日・祝日含む)

令和3年度群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金【飲食店用・第5弾】

(要請期間：1月21日～2月13日分) 申請要領

I 概要

1 趣旨

群馬県では、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第24条第9項、第31条の6第1項に基づき、以下のとおり営業時間の短縮等を要請しました。

この要請に応じ、営業時間の短縮等に御協力いただいた事業者を対象に協力金を支給します。

期間 I（1月21日（金）～2月13日（日））計24日間の要請内容

【要請内容等】

対象地域 （重点措置区域）県内全域（35市町村）

対象施設 ア 飲食店営業許可又は喫茶店営業許可を受け、午後8時から午前5時までの間に営業している以下の店舗（宅配、テイクアウトサービスを除く）

・飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店、遊興施設等（スナック、バー等）、結婚式場

イ 午後8時から午前5時までに営業しているカラオケ店（飲食店営業許可を受けていない店舗を含む）

要請内容 **（認証店（ストップコロナ！対策認定店）（以下「認証店」といいます。））**

要請開始日において、次のいずれかの区分を選択できることとします。

選択

- ・午後9時から午前5時までの営業自粛
 - ・酒類の提供は午前11時から午後8時まで
 - ・感染防止対策の実施
 - ・同一グループ・同一テーブル4人以内
- ※午後9時から午前5時までの間に営業している店舗のみ

- ・午後8時から午前5時までの営業自粛
- ・酒類提供の終日自粛
- ・感染防止対策の実施
- ・同一グループ・同一テーブル4人以内

（非認証店（その他店舗）（以下「非認証店」といいます。））

- ・午後8時から午前5時までの営業自粛
- ・酒類提供の終日自粛
- ・感染防止対策の実施
- ・同一グループ・同一テーブル4人以内

2 支給対象

要請対象となる店舗を有する事業者であって、要請期間の全期間を通じて、県からの要請内容に協力していること。

※仕入先等関係者との調整、従業員の配置調整、その他やむを得ない事情がある場合には、1月25日（火）までに営業時間短縮等を開始していれば、開始日前日までの日数分を減額して協力金を支給します。

※認証店であるかどうかの判断は、原則として、要請開始日（1月21日（金））時点の認定の有無で行います。（非認証店が要請期間中に認証店となった場合、認証を受けた日から認証店の要請内容に変更となります。）

3 支給額

1店舗あたり 1日あたりの支給単価 × 要請に応じた日数

- 売上高や売上高減少額を基に、事業規模に応じて支給します。
- 中小企業等（考え方は、3頁<参考1>を参照）は、「売上高方式」か「売上高減少方式」を選択できます。 ※大企業、みなし大企業は、「売上高減少方式」を選択
- 申請店舗における飲食事業売上高を基に、1日あたりの支給単価を計算します。
※定休日等の店休日も、時短要請に応じた日数に含みます。

【1日あたりの支給単価】 ※千円未満切り上げ

（認証店で「午後9時までの時短」を選択した店舗）

方式区分		1日あたりの売上高	1日あたりの協力金単価
中小企業等	売上高方式	83,333円以下	2.5万円【下限】
		83,333円超～250,000円以下	1日あたりの売上高× 0.3
		250,000円超	7.5万円【上限】
大企業 (中小選択可)	売上高減少方式	500,000円以下（売上高減少額）	売上高減少額×0.4 又は 1日あたりの売上高×0.3の低い額
		500,000円超（売上高減少額）	20万円 又は 1日あたりの売上高×0.3の低い額

（認証店で「午後8時までの時短」を選択した店舗及び非認証店）

※認証店は、全期間を通じて午後8時までの時短（酒類提供自粛）に応じた場合のみ、この区分の支給単価となります。

方式区分		1日あたりの売上高	1日あたりの協力金単価
中小企業等	売上高方式	75,000円以下	3万円【下限】
		75,000円超～250,000円以下	1日あたりの売上高× 0.4
		250,000円超	10万円【上限】
大企業 (中小選択可)	売上高減少方式	500,000円以下（売上高減少額）	売上高減少額×0.4
		500,000円超（売上高減少額）	20万円【上限】

<1日あたりの売上高の算出方法>※1円未満切り上げ

前年又は前々年の1月及び2月の売上高合計÷59日

※注意…売上高とは、飲食業（宅配、テイクアウトサービス分を除く）の売上高とし、消費税及び地方消費税を除いた額とします。

【新規開店特例等】

- ・新規開店特例（時短要請月を基準に開店1年未満の店舗に対する特例）

（1日あたりの支給単価の計算方法）

開店日から時短営業開始日の前日までの売上高を基準に、1日あたりの売上高を計算し、当該売上高を基に、1日あたりの支給額を算出します。

- ・合併・法人成り・事業承継特例

（合併を行った法人や、法人化した個人事業主、事業承継した個人事業主に対する特例）

（1日あたりの支給単価の計算方法）

事業の継続性があると認められる場合、前年又は前々年の売上高を基準に、1日あたりの売上高を計算し、当該売上高を基に、1日あたりの支給額を算出します。

<参考1>中小企業の考え方（中小企業基本法）

以下のいずれかに該当する事業者を中小企業といたします。

業種	中小企業者		小規模企業者
	資本金の額又は出資の総額	常時使用する従業員の数	常時使用する従業員の数
①製造業等 (②～④を除く)	3億円以下	300人以下	20人以下
②卸売業	1億円以下	100人以下	5人以下
③サービス業	5,000万円以下	100人以下	5人以下
④小売業	5,000万円以下	50人以下	5人以下

<参考2>みなし大企業の考え方

以下のいずれかに該当する中小企業を「みなし大企業」とします。

- (1) 発行済株式の総数又は出資金額の総数の2分の1以上を同一の大企業が所有している中小企業者
- (2) 発行済株式の総数又は出資金額の総額の3分の2以上を大企業が所有している中小企業者
- (3) 大企業の役員又は職員を兼ねている者が、役員総数の2分の1以上を占めている中小企業者
- (4) 発行済株式の総数又は出資金額の総額を(1)～(3)に該当する中小企業者が所有している中小企業者
- (5) (1)～(3)に該当する中小企業者の役員又は職員を兼ねている者が役員総数の全てを占めている中小企業者
- (6) 申請時点において、確定している（申告済みの）直近過去3年分の各年又は各事業年度の課税所得の年平均額が15億円を超える中小企業者

II 申請要件

次の全ての要件を満たす場合に協力金を支給します。

- 1 営業時間の短縮要請の対象地域に店舗を有し、かつ、営業時間の短縮要請の開始日以前から午後8時から午前5時までの間に営業を行っている者であること
- 2 営業時間の短縮要請等の全期間(※)において、県からの要請内容に協力した者であること。
※ 2頁の「2 支給対象」を参照してください。
- 3 食品衛生法に基づく飲食店又は喫茶店の営業許可を営業時間の短縮要請の開始日以前に取得し、引き続き、申請時点において有効な許可を受け、来客用の飲食スペースを有する飲食店を運営している者であること（カラオケ店は除く）。
- 4 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、群馬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2号に規定する暴力団員又は第6条に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者（以下「密接関係者」という。）に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しないこと。また、暴力団、暴力団員及び密接関係者が、申請事業者の経営に事実上参画していないこと。
- 5 その他誓約事項に同意すること。

III 申請手続等

1 問い合わせ先 **※電話対応のみ**

群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金コールセンター
電話番号：0120-922-417
受付時間：午前9時から午後5時まで（土日・祝日を含む）

2 申請書類の入手方法 **※令和4年2月10日（木）から配布**

以下の方法にて、申請に必要な書類等を入手することができます。

- ・ 県ホームページ (https://www.pref.gunma.jp/07/ct01_00042.html) からダウンロード
- ・ 県行政県税事務所・各市町村
- ・ 商工会議所・商工会



(県HP)

3 受付期間

令和4年2月14日（月）から同年3月25日（金）まで

4 申請方法

以下のいずれかの方法で、申請を受け付けます。なお、申請書類は返却しません。

また、必要に応じて追加書類の提出及び説明を求める場合や、確認のために連絡する場合がありますので、提出時に、必ず控えを取り保管してください。

(1) オンライン申請【令和4年2月14日(月)13時受付開始(予定)】

県ホームページ (https://www.pref.gunma.jp/07/ct01_00042.html) 上の申請フォームから申請してください。

(注) 申請は、令和4年3月25日(金)23時59分までに送信を完了してください。

申請が完了した場合は、登録したメールアドレス宛に完了通知メールが届きます。

なお、オンライン申請をされる方は、新規申込者登録画面からアカウントを作成してください。

申請の受付状況やその後の審査の進捗等については、ログインして御確認いただけます。

(2) 郵送申請【令和4年3月25日(金)消印有効】 ※持参での申請受付は行いません

申請書類一式を以下宛先に簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で郵送してください(送料は申請者側で負担)。

提出書類は原則として付属の色つき封筒に封入して郵送してください。

〈宛先〉〒371-0847 群馬県前橋市大友町3-24-1
ホテル123前橋マーキュリー
「群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金 事務局」あて

5 支給決定

(1) 申請書類を受理後、内容を審査し、適正と認められる場合に順次、協力を支給します。

概ね1ヶ月程度で指定の口座に振り込みます。(申請書等に不備がある場合は、別途期間を要します。)

(2) 審査の結果については、別途通知を発送します。

IV 留意事項

1 書類の不備等があり、群馬県(県の委託を受けた者を含む。以下「県」という。)が申請者に連絡・確認できない場合及び申請者が追加書類の提出に応じない場合が相当期間続いたときは、申請受付日から1ヶ月経過した日を以て、申請が取り下げられたものとみなします。

2 協力の支給決定後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合、県は、支給決定を取り消します。この場合、申請者は協力を返還し、加算金を支払うこととなります。なお、協力の不正受給が確認された場合、事業者名、対象店舗等の情報が公表されます。

3 県では、要請期間中、時短営業の実施状況について、見回り等の調査を行います。

偽りその他の不正行為の内容が悪質であると判断した場合には、事業者名等を公表し、警察に情報提供の上、法的措置を講じます。

4 協力の支給事務を円滑、適正に行うため、県では、必要に応じて検査、報告又は是正のための措置を求めることがあります。

- 5 申請書に記載された情報は、行政機関（税務当局、警察、保健所等）の求めに応じて、提供することがあります。
- 6 県は、審査の過程において、追加の書類提出を求める場合があります。
- 7 本要請期間中に、非認証店が認証店となった場合で、当該認証日以降、認証店の要請内容（午後9時から午前5時までの営業自粛（酒類の提供は午前11時から午後8時まで））に切り替えた場合の申請にあたっては、事前に協力金コールセンターへご相談ください。

V 申請書類・添付書類

(別表1) 必須書類 ※チェック を入れ、必要書類が揃っているか確認ください。

提出書類一覧		チェックリスト
1	群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金（飲食店用・第5弾）支給申請書（様式1及び別紙） ※申請日を忘れずに記入してください。	<input type="checkbox"/>
2	誓約書（様式2） ※日付は申請日と同じ日付としてください。必ず自署してください。	<input type="checkbox"/>
3	店舗ごとの協力金支給申請額計算書（別添1～4）	<input type="checkbox"/>
4	飲食店営業許可（要請期間中有効なもの）を取得していることが分かる書類の写し ※A4サイズでコピーして添付 ※申請者は、営業許可証に記載された名義人・法人としてください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">* 転居、結婚等による改姓、相続、法人名変更、法人合併・分割などにより、営業許可証に記載されている住所・氏名・法人名が申請者と異なる場合には、名義が異なる経緯を確認できる書類のコピーを添付してください。（戸籍謄本、法人設立届、法人登記事項証明書など）</div>	<input type="checkbox"/>
5	※令和3年度に協力金の支給を受けている場合は不要 店舗の外観全体（店舗名が確認できるもの）の写真 ※A4サイズでコピーして添付 ※のれんや看板などを写して店舗名が分かるように撮影してください。	<input type="checkbox"/>
6	※令和3年度に協力金の支給を受けている場合は不要 店舗の内観（店内の様子、人数制限及び感染防止対策を行っていることが分かるもの）の写真 ※A4サイズでコピーして添付 ※適切な感染防止対策（例：アクリル板の設置や座席間隔の確保など飛沫感染防止の措置、手指消毒、会食の人数制限）を行っていることが分かるよう複数枚提出してください。	<input type="checkbox"/>
7	営業時間を短縮（休業）していたことが分かる書類のコピー又は写真 ※A4サイズでコピーして添付 ※営業時間短縮の期間、変更前と変更後の営業時間を確認できるホームページや店頭ポスター、チラシなど対外的に営業時間の短縮や休業の事実を周知していることが分かるものを添付してください。 ※店舗等の名称や状況（時間短縮の期間、変更前後の営業時間）が分かるように工夫してください。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"><注意> 以下のような書類は不備となりますのでご注意ください。 ・ 時短期間（○日から○日まで）の記載がない（確認できない）もの ・ 店舗名の記載がないもの ・ 変更前や通常時の営業時間の記載がない（確認できない）もの など</div>	<input type="checkbox"/>

8	<p>※売上高方式で下限額の協力金を申請する場合は不要</p> <p>令和3年（2021年）又は令和2年（2020年）の事業年度の確定申告書の写し</p> <p>※A4サイズでコピーして添付</p> <p>(法人) 法人税確定申告書別表1の控え 法人事業概況説明書（両面） } 両方を添付</p> <p>(個人) 所得税の確定申告書第一表の控え（青色申告、白色申告） 所得税青色申告決算書（1枚目、2枚目） ※青色申告の場合のみ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><u><注意>確定申告書の控えには收受印（税務署でe-Taxで申告した場合には、受付日時が印字）されていること、自宅からe-Taxで申告した場合は受信通知（メール詳細）の添付が必要です。</u></p> </div>	□
9	<p>※売上高方式で下限額の協力金を申請する場合は不要</p> <p>飲食業売上高等が記載された売上帳簿等の写し</p> <p>※協力金算定に使用した年月のもの ※A4サイズでコピーして添付 （令和3年（2021年）又は令和2年（2020年）の1月及び2月のもの）</p> <p>※売上高減少方式の場合は、令和4年（2022年）1月及び2月の売上帳簿も必要です。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><u><注意>事業所が1カ所であり、飲食業以外の事業を行っておらず、確定申告書類（法人事業概況説明書や青色申告決算書）のみで、協力金算定に使用した年月の飲食事業の売上高が把握できる場合は添付不要です。</u></p> </div>	□
10	<p>通帳等の写し ※A4サイズでコピーして添付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・金融機関名、支店名、種別、口座番号、口座名義人が確認できるページの写し ※通帳を開いた1・2ページ目の写しを提出してください。 ・インターネットバンキングは、上記事項の記載されたページの写し 	□
11	<p>本人確認書類の写し ※A4サイズでコピーして添付</p> <p>(法人) 代表者の運転免許証（表裏）、パスポート（顔写真と所持人記載欄のページ）、マイナンバーカード（番号不要）、保険証 等</p> <p>(個人) 運転免許証（表裏）、パスポート（顔写真と所持人記載欄のページ）、マイナンバーカード（番号不要）、保険証 等</p>	□

群馬県知事 様

群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金【飲食店用・第 5 弾】
支給申請書

次のとおり群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、下記記載事項及び添付書類の内容は、事実と相違ありません。

1 申請状況

申請状況 (該当する 場合 <input checked="" type="checkbox"/>)	<input checked="" type="checkbox"/>	令和 3 年度「感染症対策営業時間短縮要請協力金」を申請しています。
---	-------------------------------------	------------------------------------

申請区分 (該当する 場合 <input checked="" type="checkbox"/>)	<input checked="" type="checkbox"/>	【第 1 弾】「感染症対策営業時間短縮要請協力金 (5/8~5/15 分) 又は (5/16~6/13 分)」を申請しています。
	<input checked="" type="checkbox"/>	【第 2 弾】「感染症対策営業時間短縮要請協力金 (6/14~6/20 分)」を申請しています。
	<input checked="" type="checkbox"/>	【第 3 弾】「感染症対策営業時間短縮要請協力金 (8/7 分) 又は (8/8~8/19 分) 又は (8/20~9/12 分)」を申請しています。
	<input checked="" type="checkbox"/>	【第 4 弾】「感染症対策営業時間短縮要請協力金 (9/13~9/30 分) 又は (10/1~10/7)」を申請しています。

2 申請者情報

申請事業者名	フリガナ	グンマ タロウ											
	名称	群馬 太郎											
申請者の種別 (選択)	法人	法人番号											(13 桁)
		所在地	〒 -										
		資本金 又は出資金						円	常時雇用する 従業員数				人
	個人	住所	〒●●●●-●●●● 前橋市大手町●-●-●										
		生年月日	平成●年●月●日										
担当者	フリガナ	グンマ ハナコ					所属部署					担当部署がない場合、空白で可	
	氏名	群馬 花子											
	連絡先	電話番号： ●●●● - ●●●● - ●●●● メールアドレス： △△△ @ pref.gunma.lg.jp											
<input checked="" type="checkbox"/> 申請事業者名と営業許可証の名義に相違がない													

※営業許可書に記載されている住所・氏名・法人名が申請者と異なる場合には、名義が異なる経緯を確認できる書類のコピーを添付してください。(戸籍謄本、法人設立届、法人登記事項証明書など)

3 振込先情報

以下の振込先情報を記入してください。

金融機関名	●●銀行	金融機関コード	1	2	3	4	(4桁)			
本・支店名	本店	支店コード	5	6	7	(3桁)				
預金種別	① 普通 2：当座 (いずれかを○で囲んでください)	口座番号	8	9	1	2	3	4	5	(7桁)
フリガナ	グンマ タロウ									
口座名義人	群馬 太郎									

※口座番号が6桁以下の場合、はじめに「0」を記載してください。

※必ず申請者名義の口座を指定してください（申請者が法人の場合は当該法人、個人事業者の場合は当該個人の口座に限ります）。

4 協力金支給申請店舗数

協力金支給を申請する店舗数を記入してください。

2 店舗

5 店舗ごとの支給額

店舗ごとに【別紙：店舗ごとの状況確認書】を作成し、店舗名及び支給額を記入してください。

No.	店舗名（屋号）	店舗ごとの支給額
1	●●屋△△店	600,000円
2	●●屋■□店	720,000円
3		000円
4		000円
5		000円
6		000円
7		000円
8		000円
9		000円
10		000円
	計	1,320,000円

【別紙】

※複数店舗での申請の場合にはコピーしてお使いください。

店舗ごとの状況確認書

店舗ごとに、店舗情報及び時短営業の実施状況について記入してください。

また、店舗ごとの協力金支給申請額を計算し、「群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金」支給申請書の5「店舗ごとの支給額」の欄に転記してください。

1 店舗情報

フリガナ	グンマ タロウ
申請事業者名	群馬 太郎
フリガナ	●●ヤ△△テン
店舗名(屋号)	●●屋△△店
店舗の所在地	〒●●●●-●●●● 前橋市大手町●-●-●
店舗電話番号	●●●● - ●●●● - ●●●●

2 時短営業の実施状況

【認証店で「午後9時までの時短」を選択した店舗】⇒別添1を添付してください。

営業時間短縮の要請に応じた期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年1月21日 から 2月13日まで
従前の営業時間	18時00分 から 22時00分 まで
要請期間中の営業時間等	<input checked="" type="checkbox"/> 時短営業(※会食の人数制限) 18時00分 から 21時00分 まで (うち酒類の提供時間 18時00分 から 20時00分 まで)

【認証店で「午後8時までの時短」を選択した店舗及び非認証店】⇒別添2を添付してください。

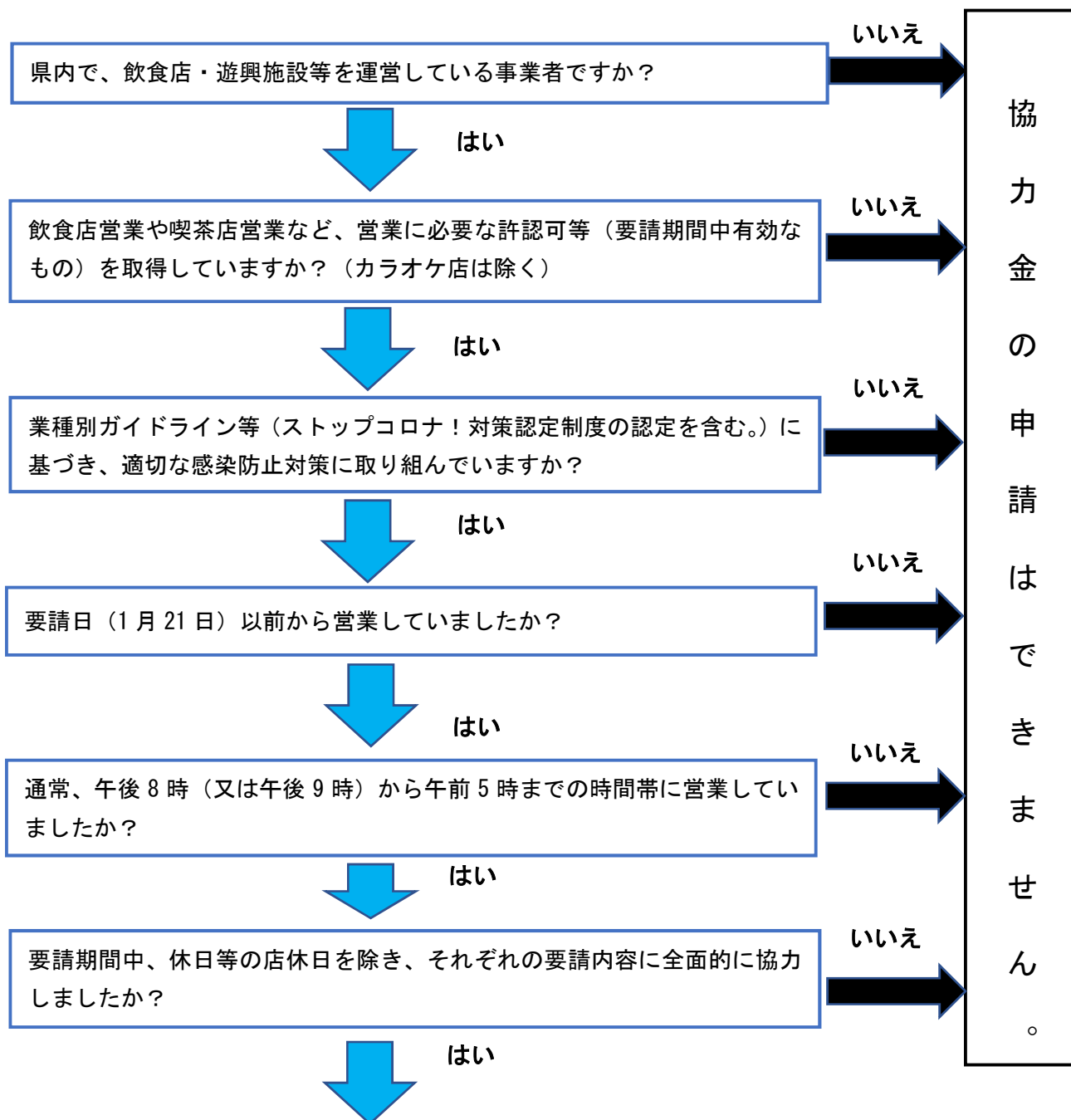
営業時間短縮の要請に応じた期間	<input type="checkbox"/> 令和4年1月 日 から 2月13日まで
従前の営業時間	時 分 から 時 分 まで
要請期間中の営業時間等	<input type="checkbox"/> 時短営業 時 分 から 時 分 まで (※酒類提供を終日自粛・会食の人数制限) <input type="checkbox"/> 休業

※ 認証店は、全期間を通じて午後8時までの時短(酒類提供自粛)に応じた場合のみ、別添2を添付してください(休業した場合も含まれます)。

※ 新規開店特例を適用する店舗は、別添3または別添4を添付してください。

認証店(「ストップコロナ!対策認定店」)であるかどうかの判断は、原則として、要請開始日(1/21)時点の認証の有無で行います。(非認証店が要請期間中に認証店となった場合、認証を受けた日から認証店の要請内容に変更となります。)

協力金要件確認フローチャート



令和3年度群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金を申請できます。

※詳細は、「群馬県感染症対策営業時間短縮要請協力金相談センター（0120-922-417）へお問い合わせください（受付時間：午前9時から午後5時まで（土日・祝日を含む））。