

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

第1号様式（第6条関係）

受付番号

下記応援金等を受給済みであるため、チェックリストに記載のとおり、一部添付書類の提出を省略します。※下記□に✓ <input type="checkbox"/> 営業継続応援金（第1次）を受給済 <input type="checkbox"/> 営業継続応援金（第2次）を受給済 <input type="checkbox"/> 営業継続応援金（第3次）を受給済 <input type="checkbox"/> 酒類販売業支援金を受給済
--

申請日	令和	4	年		月		日
-----	----	---	---	--	---	--	---

香川県知事 殿

### 香川県営業活動回復加速化支援金申請書

香川県営業活動回復加速化支援金支給要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

### 【申請者の情報】

手書きの場合、ペン又はボールペン（消せるボールペンは使用不可）で記入してください。

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						
		常時雇用する従業員数	人										資本金	円					
		業種(※)	(日本標準産業分類)中分類																
		法人番号 (13桁)	〒																
		フリガナ											電話番号	- -					
		担当者氏名											Fax	- -					
	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					
		業種(※)	(日本標準産業分類)中分類																
		電話番号	- -										Fax	- -					
		メールアドレス																	

(※) 日本標準産業分類一覧は申請受付要項 15 頁をご参照ください。

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

受付番号

## 【支援金請求額】

支援金請求額（合計）		, 000	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。

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

第2号様式（その1）（第6条関係）

受付番号

### 売上減少申告書(通常分)

#### 【申請者記入欄】

所在地.....

法人名・屋号.....

代表者氏名.....

売上高(※)の減少状況(下記の令和元年又は平成30年の口に✓してください。)

<input type="checkbox"/> 令和元年 又は <input type="checkbox"/> 平成30年	10月の売上高	円	令和3年10月の売上高	円
	11月の売上高	円	令和3年11月の売上高	円
	12月の売上高	円	令和3年12月の売上高	円
令和元年又は平成30年 10月から12月までの 売上高合計(A)		円	令和3年10月から12月 までの売上高合計(B)	円
売上高の減少額(C) (= (A) - (B))		円	減少比率(D) (= (C) ÷ (A) × 100)	% (≥ 20%) 小数点第1位以下は切捨て
支援金の額 (C')		, 000 円 (1,000 円未満は切捨て)		
(上限 30 万円)				

(※) 店舗ごとの売上高ではなく、法人または個人における事業全体の県内事業所・店舗での売上高について記載してください。

#### 【確認者記入欄】

上記「売上高の減少状況」について事実と相違ない旨を確認しました。

令和4年 月 日

税理士名・公認会計士名.....  
(税理士又は公認会計士が自筆で署名してください。押印は不要です。)

登録番号.....

事務所の名称.....

住所又は所在地.....

電話番号.....

顧問契約を締結している税理士、公認会計士、又は申請サポートセンターの税理士が事前に売上減少申告書の内容を確認した場合には、必要書類(3)「売上高が確認できる書類」の提出を省略することが可能です。

税理士又は公認会計士の確認署名を取得せず、申請書に必要書類(3)を添付し、そのまま支援金事務局に提出いただいても結構です。詳しくは申請受付要項の4頁をご参照ください。

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

第2号様式(その2)(第6条関係)

受付番号

## 売上減少申告書(創業等特例分)

### 【申請者記入欄】

所在地.....

法人名・屋号.....

代表者氏名.....

売上高(※)の減少状況

事業開始日			年 月 日	
創業等特例(申請受付要項13頁に記載)の【特例額】	年 月	円	令和3年10月の売上高	円
	年 月	円	令和3年11月の売上高	円
	年 月	円	令和3年12月の売上高	円
	上記の連続した3か月の売上高合計(A)		円	令和3年10月から12月までの売上高合計(B)
売上高の減少額(C) (= (A) - (B))	円	減少比率(D) (= (C) ÷ (A) × 100)	% (≥20%) 小数点第1位以下は切捨て	
支援金の額(C') (上限30万円)	, 000 円 (1,000円未満は切捨て)			

(※) 店舗ごとの売上高ではなく、法人または個人における事業全体の県内事業所・店舗での売上高について記載してください。

### 【確認者記入欄】

上記「売上高の減少状況」について事実と相違ない旨を確認しました。

令和4年 月 日

税理士名・公認会計士名.....  
(税理士又は公認会計士が自筆で署名してください。押印は不要です。)

登録番号.....

事務所の名称.....

住所又は所在地.....

電話番号.....

顧問契約を締結している税理士、公認会計士、又は申請サポートセンターの税理士が事前に売上減少申告書の内容を確認した場合には、必要書類(3)「売上高が確認できる書類」の提出を省略することが可能です。

税理士又は公認会計士の確認署名を取得せず、申請書に必要書類(3)を添付し、そのまま支援金事務局に提出いただいても結構です。詳しくは申請受付要項の4頁をご参照ください。

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

**該当要件申告書（支給対象①）**

受付番号

第3号様式（第6条関係）

**【該当要件申告書】**

主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている場合

(※1) 「主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている香川県内の事業者と直接の取引がある場合」は2頁～4頁に、「香川県内の飲食事業者と直接・間接の取引がある場合」は5頁に、「飲食事業者の場合」は6頁に記入してください。

(※2) 平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引について記載してください。

(2店舗以上ある場合は、この様式をコピーし、全ての県内の店舗について、それぞれ記入のうえ、提出してください。)

●店舗 No. \_\_\_\_\_ ※店舗 No. を記入してください

店舗情報	フリガナ												
	店舗名												
記載不要 店舗がない場合は	所在地	〒									香川県		市・郡
	電話番号												
(1) と (2) の両方に記入してください。													
(1)商品・サービスの内容を具体的に記載してください。													
(2)新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う人流の減少等により受けた影響の内容を記載してください。													

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

**該当要件申告書（支給対象②）**

受付番号

- 主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている香川県内の事業者と直接の取引がある場合

(※1) 「主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている場合」は1頁に、「香川県内の飲食事業者と直接・間接の取引がある場合」は5頁に、「飲食事業者の場合」は6頁に記入してください。

(※2) 平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引について記載してください。

主な取引先3事業者について記入してください。

取引先名								
所在地	〒					香川県		市・郡
	取引先①	電話番号	- -					
	具体的な取引内容							
(1) 取引先の商品・サービスの内容を具体的に記載してください。								
(2) 取引先が新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う人流の減少等により受けた影響の内容を記載してください。								

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

該当要件申告書（支給対象②）

受付番号

取引先②	取引先名												
	所在地	〒									香川県		市・郡
	電話番号	- -											
	具体的な取引内容												
(1)取引先の商品・サービスの内容を具体的に記載してください。													
(2)取引先が新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う人流の減少等により受けた影響の内容を記載してください。													

**該当要件申告書（支給対象②）**

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

受付番号

取引先③	取引先名														
	所在地	〒										香川県			市・郡
	電話番号	-													
	具体的な取引内容														
<p>(1) 取引先の商品・サービスの内容を具体的に記載してください。</p>															
<p>(2) 取引先が新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う人流の減少等により受けた影響の内容を記載してください。</p>															



(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

該当要件申告書（支給対象③）

受付番号

□ 香川県内の飲食事業者と直接・間接の取引がある場合

(※1) 「主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている場合」は1頁に、「主に対面で個人向けに商品・サービスの提供を行っている香川県内の事業者と直接の取引がある場合」は2頁～4頁に、「飲食事業者の場合」は6頁に記入してください。

(※2) 平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引について記載してください。

主な取引先3事業者について記入してください。											
取引先①	取引種別	飲食事業者 ・ 飲食事業者以外 (いずれかに○)									
	取引先名										
	所在地	〒								県	市・郡
	電話番号	- -									
具体的な取引内容											
取引先②	取引種別	飲食事業者 ・ 飲食事業者以外 (いずれかに○)									
	取引先名										
	所在地	〒								県	市・郡
	電話番号	- -									
具体的な取引内容											
取引先③	取引種別	飲食事業者 ・ 飲食事業者以外 (いずれかに○)									
	取引先名										
	所在地	〒								県	市・郡
	電話番号	- -									
具体的な取引内容											



受付番号

## 【誓約書】

香川県営業活動回復加速化支援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。
- 申請事業者の代表者、役員等が、香川県補助金等交付規則第5条の2各号に掲げる暴力団、暴力団員等に該当せず、将来においても該当しないことを誓約します。また、上記内容に該当しないことを確認するため、県が県警察本部に照会することについて承諾します。

(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。

- 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。）
- 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。）
- 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

- 申請内容の証拠書類を保存するとともに、県から申請の内容について立入検査・報告・証拠書類提出の求めがあった場合には、これに応じます。
- 申請書類に記載された情報は、必要に応じて関係行政機関に提供されることに同意します。
- 要件に該当しない事実や不正が発覚した場合には、支援金の全額を即時返還するとともに、加算金の支払い及び事業者名の公表に応じます。
- 申請日時点において、事業を継続しており、今後も事業を継続する意思を有しています。
- 事業所又は店舗の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。
- 支援金の審査のため、申請書に記載の取引先に対して照会が行われることに同意します。
- 以下の①、②について該当しないことを確認しました。
  - 既にこの支援金の支給を受けている。
  - 自動販売機のための営業許可を受けて営業を行っている。

香川県知事 殿

令和4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。)

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

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。
- 「売上減少申告書（第2号様式）」に税理士又は公認会計士の確認署名がある場合は（3）の書類の提出を省略できます。また、香川県営業継続応援金（第1次～第3次）、香川県酒類販売業支援金のいずれかの申請の際に提出済の書類と同じものである場合は、（4）、（9）、（10）、（11）の書類の提出を省略できますので、「省略」欄の□に✓を付けてください。

<input type="checkbox"/>	営業継続応援金（第1次）を受給済	<input type="checkbox"/>	営業継続応援金（第2次）を受給済
<input type="checkbox"/>	営業継続応援金（第3次）を受給済	<input type="checkbox"/>	酒類販売業支援金を受給済

提出	省略	【提出書類】
<b>（1）香川県営業活動回復加速化支援金申請書（第1号様式）</b>		
<input type="checkbox"/>	—	すべての必要項目を記載し、記載漏れがないことを確認した。
<input type="checkbox"/>	—	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不可）
<b>（2）売上減少申告書（第2号様式（その1）又は（その2））</b>		
<input type="checkbox"/>	—	令和3年10月から12月までの県内事業所・店舗での売上の合計額が「令和元年同期」又は「平成30年同期」の売上の合計額（創業等特例の場合は、【特例額】）と比較して20%以上減少していることを確認した。
		支援金の額は、売上高の減少額（ただし、上限額は30万円とし、千円未満は切捨て）となっている。
<b>（3）令和3年10月～12月と「令和元年同期」又は「平成30年同期」（創業等特例の場合は、【特例額】を算出する期間）の事業者としての県内事業所・店舗での売上高が確認できる下記のいずれかの書類</b>		
（2）で提出する「売上減少申告書（第2号様式）」に税理士又は公認会計士の確認署名がある場合は省略可能です。ただし、令和3年10月～12月に係る売上がゼロ（0円）である場合は、その理由を記した理由書（任意様式）を提出してください。		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"><li>・法人の場合は、確定申告書類の「法人事業概況説明書（1～2頁）」の写し</li><li>・個人事業主（青色申告）の場合は、確定申告書類の「所得税青色申告決算書（1～2頁）」の写し</li><li>・経理ソフトから抽出し、又は表計算ソフト等で作成した売上データを出力した書面（※）</li><li>・売上台帳等の写し（※）</li></ul> （※）例えば、月額のみ記載など、日々の取引の状況が分からない場合等は、具体的な取引が確認できる追加資料の提出をお願いすることがあります。
<b>（4）直近の確定申告書類の写し</b>		
（香川県営業継続応援金（第1次～第3次）、香川県酒類販売業支援金のいずれかを受給済で、その申請の際に提出した書類と同じものである場合は省略可能）		
<b>【法人の場合】</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	「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

<b>【個人事業主の場合】</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	マイナンバーの部分全てを黒塗りしている。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	「所得税及び復興特別所得税の申告書B（第一表及び第二表）」の写し
<b>(5) (店舗等がある場合) 店舗等の外観・内観の写真</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	感染防止対策の状況が確認できるものを添付している。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	写真は、貼付台紙に貼付している。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	店舗等が複数ある場合は、それぞれの写真を添付している。
<b>(6) 該当要件申告書（第3号様式）</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当する要件について必要事項を全て記載している。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引について記載している。
<b>(7) 該当要件申告書に記載の取引先との取引が確認できる書類 (例：発注書、納品書、請求書、取引先からの入金を確認できる書類等の写し)</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引が確認できる書類（抜粋）を添付している。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当要件申告書に記載の全取引先について、取引が確認できる書類を添付している。
<b>(8) 誓約書（第4号様式）</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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。
<b>(9) 支援金の振込口座の通帳等の写し (香川県営業継続応援金（第1次～第3次）、香川県酒類販売業支援金のいずれかを受給済で、その申請の際に提出した書類と同じものである場合は省略可能)</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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、該当ページを印刷)
<b>(10) (香川県外に主たる事務所を置く事業者のみ) 香川県税務所に提出した「法人県民税・事業税・地方法人特別税確定申告書」の写し (香川県営業継続応援金（第1次～第3次）、香川県酒類販売業支援金のいずれかを受給済で、その申請の際に提出した書類と同じものである場合は省略可能)</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	香川県外に主たる事務所を置く事業者は提出が必要です。
<b>(11) (個人事業主の場合のみ) 本人確認書類の写し (香川県営業継続応援金（第1次～第3次）、香川県酒類販売業支援金のいずれかを受給済で、その申請の際に提出した書類と同じものである場合は省略可能)</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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。

香川県営業活動回復加速化支援金

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

貼付台紙

(5) (店舗等がある場合) 店舗等の外観・内観  
の写真

受付番号

申請者名 (法人名または個人氏名) : \_\_\_\_\_

店舗 No. : \_\_\_\_\_

※本紙は適宜コピーのうえ店舗ごとに作成してください。

※店舗の外観・内観の写真(感染防止対策等の事実が確認  
できるもの) を貼り付けてください

香川県営業活動回復加速化支援金

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

貼付台紙

(7) 該当要件申告書に記載の取引先との取引  
が確認できる書類

受付番号

申請者名（法人名または個人氏名）： \_\_\_\_\_

取引先： \_\_\_\_\_ ← 該当要件申告書に記載の取引先番号「①～③」の  
いずれかを記入してください。

※本紙は適宜コピーのうえ取引先ごとに作成してください。

※該当要件申告書に記載の取引先との取引が確認でき  
る書類を添付してください。

- 例：発注書、納品書、請求書、取引先からの入金を確認できる書類等の  
写し
- 平成30年10月1日から令和3年12月31日までの間の取引が確認  
できる書類（抜粋）を添付してください。
- 該当要件申告書に記載の全取引先について、取引先ごとに作成してくだ  
さい。

香川県営業活動回復加速化支援金

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

貼付台紙  
(9) 支援金の振込口座の通帳等の写し

受付番号

申請者名（法人名または個人氏名）： \_\_\_\_\_

※通帳の1・2ページ目の写しを貼り付けてください

- 預金通帳の口座名義人、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たページの写しを貼付してください。
- 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貼付してください。



香川県営業活動回復加速化支援金

(※) 受付番号は支援金事務局が記入します

貼付台紙  
(11) 本人確認書類の写し  
(個人事業主の場合のみ)

受付番号

申請者名（法人名または個人氏名）： \_\_\_\_\_

※本人確認書類の写しを貼り付けてください

- 本人確認書類（運転免許証、パスポート、保険証等）に記載の住所が、申請者の現住所と一致する書類の写しを貼り付けてください。
- マイナンバーカードの場合、オモテ面の写しのみを貼り付けしてください。  
※マイナンバーが記載されたウラ面の写しは提出（貼り付け）しないてください。