

## 香川県営業時間短縮協力金(第10次) 早期支払い分【申請受付要項】(概要)

### 【受付期間】

令和4年3月4日(金)から令和4年3月14日(月)まで(当日消印有効)

### 【受付方法】

- ・申請書類は、簡易書留など送達が確認できる方法で**郵送**してください。
- ・感染拡大防止の観点から、営業時間短縮協力金事務局や県庁への**持参による申請はできません。**

<宛先> 〒760-0017 高松市番町1丁目2番26号 トキワ番町ビル2階  
香川県営業時間短縮協力金(第10次)事務局 宛

《郵送前にご確認ください》

- ・差出人の住所・氏名を封筒に必ず記載してください。
- ・送料は申請者の方がご負担ください。
- ・提出いただいた申請書類は返却いたしません。

### 【申請書類の入手方法】

香川県のホームページ（<https://www.pref.kagawa.lg.jp/>）の「キーワードから探す」で「営業時間短縮協力金 第10次」を検索して、必要書類をダウンロードしてください。

- ・香川県庁東館受付横の配布場所、各県民センター（東讃・小豆・中讃・西讃）、市町の商工担当課、高松市内の各総合センター・支所・出張所でも申請書類を配布しています。

※配布場所ではお問い合わせに対応しておりませんので、ご質問等は下記「香川県営業時間短縮協力金コールセンター」までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 ご不明な点は下記コールセンターにお問い合わせください。

**香川県営業時間短縮協力金コールセンター ☎ 087-825-5535**

開設期間：令和4年3月4日(金)～3月14日(月) 9時～17時30分(平日のみ)

協力金の不正受給は犯罪です！！ 適正な申請をお願いします。

この協力金の支給後、要件に該当しない事実や不正が発覚した場合には、協力金全額の即時返還を求めるとともに、加算金の支払いを求めたり、事業者名の公表等を行う場合があります。虚偽申請は、絶対に行わないようお願いいたします。

目次

申請受付要項・・・P. 1～P. 6  
記載例・・・P. 7～P. 15



# 香川県営業時間短縮協力金(第10次)早期支払い分【申請受付要項】

令和4年3月3日

## 1 趣旨

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、香川県が行った、令和4年2月14日(月)午前0時から3月6日(日)午後12時までの営業時間短縮等の要請に、全面的に応じていただける県内に店舗を有する飲食事業者の皆様へ、香川県営業時間短縮協力金(第10次)(以下「協力金」という。)の一部を早期にお支払いするものです。

## 2 支払い対象・支払い要件

### 【支払い対象】

香川県内において、食品衛生法(昭和22年法律第233号)に基づく営業許可を得て、店舗を有し、飲食店又は喫茶店の営業を行う中小企業又は個人事業主であって、第1次から第8次までのいずれかの香川県営業時間短縮協力金の支払いを受けている店舗に係る申請(※)が早期支払いの対象です。大企業は、早期支払いの対象となりません。

ただし、支払い対象とならない場合がありますので4ページをご覧ください。

協力金早期支払い分の対象とならない方や協力金早期支払い分の申請を行わない方については、令和4年3月下旬以降に申請の受付をさせていただきます。詳細は別途案内いたします。

※ 第1次から第8次までの香川県営業時間短縮協力金のうち、支払いを受けた直近の申請時点から、店舗の所在地が移転している場合や、営業許可を受けた者の名義が変更されている場合には、当該店舗は、早期支払いの対象となりません。

### 【支払い要件】

➤ 令和4年2月14日(月)午前0時から3月6日(日)午後12時までの営業時間短縮等の要請期間を通して、営業時間等を次のとおりとすること

#### ①「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店

次の①又は②のいずれかを選択

① 営業時間を午前5時から午後9時までの時間帯内とし、酒類の提供(利用者による酒類の店内持込みを含む。)は午後8時までとすること

※ ただし、通常の営業時間が午前5時から午後9時までの時間帯内の場合は、協力金の支払い対象となりません。

⑤ 営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は行わないこと

※ ただし、通常の営業時間が午前5時から午後8時までの時間帯内の場合は、協力金の支払い対象となりません。

⑥ 「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を受けていない店舗（以下「非認証店」という。）

営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は行わないこと

※ ただし、通常の営業時間が午前5時から午後8時までの時間帯内の場合は、協力金の支払い対象となりません。

- 1日でも、営業時間短縮等にご協力いただけない日があれば、協力金の支払い要件を満たしません。
- 同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けること  
（「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店のうち、ワクチン・検査パッケージ制度登録店舗で、対象者全員検査を実施した場合を除く。）
- 要請期間において営業時間短縮等を実施して、協力金支払いの対象となる日数が5日以上（「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店（①）が午後9時までの営業時間短縮（A）を選択する場合は6日以上）見込まれること
  - ※ 営業時間短縮等の要請に応じて臨時休業とした場合は、定休日や予め決めていた店休日を除いて対象となります。
- 申請する店舗すべてで第1次から第8次までのいずれかの香川県営業時間短縮協力金の支払いを受けた実績があり、感染拡大予防ガイドラインに基づいた感染防止対策に取り組んでいること
- 第10次の営業時間短縮等の要請期間が終了した後に受付を開始する本申請を、売上高方式（※）による算定で、必ず行っていただけること
  - ※ 売上高方式とは、協力金を算定する際に前年又は前々年の1日当たりの売上高に基づいて協力金の額を算定する方式のこと

### 3 早期支払い額

- ・ 協力金早期支払い分の支払い額は、1店舗ごとに定額 15 万円です。
- ・ 1事業者が対象となる店舗を複数営業している場合、定額 15 万円×支払い要件を満たした店舗数が早期支払い額となります。

#### 【中小企業の定義について】

中小企業基本法第 2 条の規定により、次の表のとおり、その事業者が営む主たる事業の区分に応じ、資本金と従業員数で判断します。

なお、個人事業主は中小企業と同じ取扱いです。

業種（具体例）	① 又は ②のいずれかを満たせば中小企業	
	①資本金	②常時使用する従業員
サービス業 (宿泊業、マージャン店、カラオケ店など)	5,000 万円 以下	100 人 以下
小売業 (飲食店)		50 人 以下

※ 中小企業基本法上の「常時使用する従業員」の考え方については、労働基準法第 20 条の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」を従業員としており、次の者は「常時使用する従業員」には含みません。

- ・ 会社役員及び個人事業主本人
- ・ 日々雇い入れられる者（1 か月を超えて引き続き使用された場合は算入する）
- ・ 2 か月以内の期間を定めて使用される者（契約で定めた期間を超えて引き続き使用された場合は算入する）
- ・ 季節的業務に 4 か月以内の期間を定めて使用される者（契約で定めた期間を超えて引き続き使用された場合は算入する）
- ・ 試みの使用期間中の者（14 日を超えて引き続き使用された場合は算入する）

## 【支払い対象とならない場合】

以下の（ア）～（ウ）のいずれかに該当する事業者は、協力金の支払い対象となりません。

- （ア） 法人税法（昭和40年法律第34号）別表第1に掲げる公共法人、政治団体、宗教上の組織・団体
- （イ） 香川県補助金等交付規則第5条の2各号（※）に掲げる者
- （ウ） （ア）、（イ）に掲げる者のほか、支払いをすることが適当でないと知事が認める者

※ 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（エ）～（ク）のいずれかに該当する店舗は、協力金の支払い対象となりません。

- （エ） 既にこの協力金（第10次）の支払いを受けた店舗（この協力金（第10次）の支払いは1店舗につき1回に限ります。同一店舗で複数の飲食店営業許可又は喫茶店営業許可を受けている場合であっても、複数回の申請はできません。ただし、早期支払い分と本申請分は、あわせて1回とします。）
- （オ） 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
- （カ） コンビニエンスストア、スーパーマーケット等のように、小売りを営業の主体としていると認められる店舗
- （キ） 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
- （ク） 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）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

## 4 申請に必要な書類（提出書類）

申請書類は、A 4 の用紙に片面印刷したものをご利用ください。

### （１）香川県営業時間短縮協力金（第 10 次）早期支払い分申請書 【記載例 P. 7～8】

- ・「記載例」をご覧のうえ、必要事項をご記入ください。
- ・手書きの場合、ペン又はボールペンで記載してください。（消せるボールペンは不可）
- ・複数の店舗において支払い要件を満たした場合、店舗ごとに別紙 1 または別紙 2 を作成し、全店舗分をまとめて記載して提出してください。

### （２）店舗ごとの協力内容について 別紙 1、別紙 2 【記載例 P. 9～12】

- ・店舗ごとに「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店は別紙 1 を、非認証店は別紙 2 を作成してください。
- ・対象となる店舗の営業許可証の期限が、営業時間短縮等の要請期間を通して、有効であることが必要です。（第 1 次から第 8 次までの協力金のうち、支払いを受けた直近の申請時点から、期限が更新されている場合には、更新後の営業許可証の写しが必要となります。）

### （３）誓約書【記載例 P. 13】

- ・誓約内容を確認のうえ、申請者(法人の場合はその代表者)が自筆で署名をしてください。

### （４）（該当者のみ）飲食店等営業許可証に係る申立書【記載例 P. 14】

- ・申請者と飲食店等営業許可を受けた者の法人名又は氏名が異なる場合、申立書を添付してください。
- ・申立書には申請者と飲食店等営業許可を受けた者の両者が自筆で署名をしてください。
- ・複数店舗の申請をする場合、両者が異なるすべての店舗について申立書が必要です。

### （５）（該当者のみ）協力金の振込口座の通帳等の写し

- ・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写真等貼付台紙に貼付してご提出ください。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ご提出ください。
- ・第 1 次から第 8 次までの協力金と同一口座への振込の場合は添付を省略できますが、異なる口座を指定する場合は必ず添付してください。

### （６）チェックリスト【記載例 P. 15】

- ・提出前にチェックリストで提出書類を確認し、チェックリストも同封してください。

## 5 申請書の審査

- ・申請書の内容について、事務局の審査担当者から問い合わせをさせていただく場合がありますので、ご協力ください。
- ・必要な書類がそろっていない場合、事務局から不足している書類の提出をお願いします。事務局が指定した期日までに必要な書類の提出がないときは、協力金をお支払いすることはできませんのでご注意ください。
- ・申請書の審査の結果については、申請書の所在地又は住所あてに送付します。

## 6 協力金早期支払い分の支払い

---

- ・ できる限り早期の支払いに努めますが、申請書等に不備がある場合には、時間を要する場合があります。
- ・ 協力金は、申請書に記載された振込口座に振り込みます。振込名義は「カガワケンジュウジジタンキョウリヨクキン」とする予定です。  
なお、協力金の支払いは、県から事務局（運営事業者）を通じて行います。

## 7 本申請

---

- ・ 協力金早期支払い分の申請をされた事業者の方は、令和4年3月下旬（予定）に申請受付開始予定の第10次協力金の本申請が必要です。その際には、売上高方式により算定した協力金の金額から協力金早期支払い分（1店舗ごとに定額15万円）を差し引いた差額をお支払いします。
- ・ 本申請を行わない場合、また、下記の要請に協力していない等の事実が明らかになった際には、協力金早期支払い分は返還いただきます。さらに、違約金の支払いを請求する場合があります。

### 要請内容

- ・ 営業時間短縮等の要請期間を通して、営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は行わないこと（その旨を店舗に掲示すること）
- ★ 「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店にあっては、営業時間を午前5時から午後9時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は午後8時までとするか、または、営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を行わないことのいずれかを継続して選択することを可能とします（その旨を店舗に掲示すること）。
- ・ 同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けること  
（「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店のうち、ワクチン・検査パッケージ制度登録店舗で、対象者全員検査を実施した場合を除く）
- ・ 申請する店舗すべ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に取り組んでいること

## 8 関係書類の保管等

---

- ・ 協力金の支払い後においても、申請書に添付した書類の原本や、売上高を証明する書類（例えば、会計伝票やレジの日計表等）を5年間保管し、県から提出等の求めがあったときはこれに応じてください。



(※) 受付番号は協力金事務局が記入します

記載例

第10次（早期支払い分）  
受付番号

第 次  
受付番号

下記協力金のいずれかを受給済みであり、申請要件を満たす場合は、下記の□に✓を記入してください。	申請日	令和4年 月 日	
	第1次から第8次のうち、次の☑の協力金を受給済です。	<input checked="" type="checkbox"/> 第3次協力金 (5/12~5/31) <small>時短要請期間</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 第6次協力金 (8/20~9/12) <small>時短要請期間</small>
	<input type="checkbox"/> 第1次協力金 (4/7~4/20) <small>時短要請期間</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 第4次協力金 (6/1~6/14) <small>時短要請期間</small>	<input type="checkbox"/> 第7次協力金 (8/27~9/12) <small>時短要請期間</small>
	<input checked="" type="checkbox"/> 第2次協力金 (4/28~5/11) <small>時短要請期間</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 第5次協力金 (8/7~8/19) <small>時短要請期間</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 第8次協力金 (9/13~9/30) <small>時短要請期間</small>

香川県知事 殿

### 香川県営業時間短縮協力金（第10次）早期支払い分申請書

香川県営業時間短縮協力金（第10次）早期支払い分について、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)	〒 7 6 0 - 0 0 0 0 香川	都・道 府 県	高松	市 区 郡											
		フリガナ	カブシキガイシャマルマル														
		法人名	株式会社〇〇														
		代表者職名	代表取締役社長	フリガナ	カガワ タロウ												
		常時使用する従業員数	25 人	代表者氏名	香川 太郎												
		主たる業種	(いずれかを○で囲んでください) 飲食業 ・ その他 (具体的に )														
		法人番号 (13桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3		
		フリガナ	カガワ ハナコ		担当者	087-〇〇〇-〇〇〇〇											
		担当者氏名	香川 花子		電話番号												
		担当者メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.〇〇														
		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			生年	T. S. H.										
			氏名			月日	年 月 日										
			電話番号	-		-											
メールアドレス																	

10次（早期支払い分）

受付  
番号

## 【協力金申請額】

<b>協力金申請額</b> <b>(15万円×申請店舗数)</b>	<b>600,000 円</b>
--------------------------------------	------------------

※ 早期支払い分の申請は、要請期間において営業時間短縮等（臨時休業を含む。）を実施して、協力金支払い対象となる日数（定休日や予め決めていた店休日を除く。）が5日以上（「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店が午後9時までの営業時間短縮を選択する場合は6日以上）見込まれ、第10次協力金の本申請を、売上高方式による算定で、必ず行っていただける香川県内で飲食店又は喫茶店の営業を行う中小企業又は個人事業主であって、第1次から第8次までの協力金のいずれかの支払いを受けている店舗に係るものが対象となります。

申請店舗数 (営業時間短縮実施店舗数)	4	店舗
------------------------	---	----

※ 店舗ごとに【店舗ごとの協力内容について】の別紙1「認証店用」または別紙2「非認証店用」を作成してください。

## 【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。

香川県営業時間短縮協力金（第1～8次）までと同一口座への振込を原則としますが、異なる振込口座を指定する場合は必ず通帳等の写しを添付してください。

金融機関名	〇〇銀行								
支店名	△△支店								
金融機関コード	1	2	3	4	支店コード	1	2	3	
預金種目 (いずれかに✓)	<input checked="" type="checkbox"/> 普通				<input type="checkbox"/> 当座				
口座番号	0	1	2	3	4	5	6		
フリガナ	カ) マルマル								
口座名義	株式会社〇〇								

※ 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。

<対象店舗>

午後9時までの時短営業（酒類提供は午後8時まで）  
を選択した「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店

10次（早期支払い分）

別紙1

記載例

受付

番号 (※) 協力金事務局 記載欄

【店舗ごとの協力内容について】

●店舗 No. 1 ※店舗 No. を記載してください。店舗ごとに別紙1または別紙2を作成してください。

店舗情報	フリガナ	カガワシヨクドウ												
	店舗名	香川食堂												
	所在地	〒	7	6	0	—	0	0	0	0	香川県	高松	市	郡
			〇〇町〇丁目〇—〇〇											
	フリガナ	カブシキガイシャマルマル												
	営業許可を受けた者の 法人名又は氏名(※)	株式会社〇〇												
	営業許可 番号	高松市	〇	〇	〇	〇	〇	—	〇	〇	〇	〇	〇	〇
		高松市 以外	営業を許可した保健所名 □東讃 □中讃 □西讃 □小豆											
	営業許可の有効期限	平成〇年〇月〇日 ~ 令和△年△月△日												
	かがわ安心飲食店認証制度	認証店の認証番号 □ □ □ □ □												
電話番号	087-〇〇〇-〇〇〇〇													

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

12時間制（午前・午後）で記入

	通常時(※1)	要請期間中(2/14~3/6)(※2)
営業時間	開始 終了	開始 終了
	午前11:00 ~ 午後2:00 午後5:00 ~ 午後11:00	午前11:00 ~ 午後2:00 午後5:00 ~ 午後9:00
酒類提供時間 (酒類提供「無」の場合、 「提供なし」にチェック)	開始 終了	開始 終了
	午後5:00 ~ 午後10:30 □ 酒類の提供なし	午後5:00 ~ 午後8:00 □ 酒類の提供なし

※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 今回の要請に対して、全期間休業する場合は、「全期間休業」と記入してください。

定休日の有無  定休日あり ( 日 曜日 )  定休日なし

【要請に応じる日数(予定)】

➢ 定休日や要請前に店休日とした日「◎」

➢ 通常時の営業時間が午後9時「○」、午後8時(酒類提供なし)「●」

➢ 通常時の営業時間が午後9時(午後9時まで(酒類提供はなし)「○」、午後8時(酒類提供なし)「●」

➢ 通常時の営業時間が午後9時(酒類提供なし)を継続した場合「◎」

<通常時の営業時間が午後9時を超えている認証店の場合>  
 ④ 営業時間を午後9時まで、酒類の提供を午後8時までとする時短営業  
 ⑤ 非認証店と同様に営業時間を午後8時まで(酒類提供なし)とする時短営業  
 ④、⑤いずれかの時短営業の内容を選択することができますが、  
 期間中1日でも、④ 営業時間を午後9時まで、酒類の提供を午後8時までとする時短営業の内容を選択した場合には、協力金は、売上高方式の場合、  
 全期間1日当たり2.5万円から7.5万円で計算することになります。

令和4年(2022年)2月														
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
○	○	○	○	○	○	定	○	○	○	○	○	○	定	○
令和4年(2022年)3月						要請に応じる日数(予定)								
1	2	3	4	5	6	(「○」、「●」、「◎」の日数)(最大21日) 「○」の計 <u>18</u> 日 「●」及び「◎」の計 <u>    </u> 日								
火	水	木	金	土	日	「○」があるとき:「○」、「●」、「◎」の合計が5日以下の場合 } 早期支払い 「○」がないとき:「●」、「◎」の合計が4日以下の場合 } の対象外								
○	○	○	○	○	定									

<対象店舗>  
午後9時までの時短営業（酒類提供は午後8時まで）  
を選択した「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店

10次（早期支払い分）

別紙1

記載例

受付  
番号 (※) 協力金事務局 記載欄

【店舗ごとの協力内容について】

●店舗 No. 2 ※店舗 No. を記載してください。 店舗ごとに別紙1または別紙2を作成してください。

店舗情報	フリガナ	サヌキショクドウ												
	店舗名	讃岐食堂												
	所在地	〒	7	6	3	—	0	0	0	0	香川県	丸亀	市	郡
		△△町△丁目△-△△												
	フリガナ	カブシキガイシャマルマル												
	営業許可を受けた者の 法人名又は氏名(※)	株式会社〇〇												
	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 checked="" type="checkbox"/> 中讃 <input type="checkbox"/> 西讃 <input type="checkbox"/> 小豆 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇											
	営業許可の有効期限	平成〇年〇月〇日 ~ 令和△年△月△日												
	かがわ安心飲食店認証制度	認証店の認証番号 △ △ △ △ △												
電話番号	0877-〇〇-〇〇〇〇													

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

12時間制（午前・午後）で記入	通常時（※1）	要請期間中（2/14~3/6）（※2）
営業時間	開始 午前 11:00 ~ 午後 9:00 終了 ~	開始 午前 11:00 ~ 午後 8:00 終了 ~
酒類提供時間 （酒類提供「無」の場合、 「提供なし」にチェック）	開始 午後 5:00 ~ 午後 8:30 終了 ~ <input type="checkbox"/> 酒類の提供なし	開始 ~ 終了 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供なし

※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 今回の要請に対して、全期間休業する場合は、「全期間休業」と記入してください

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

【要請に応じる日数（予定）】 次のとおり記載して下さい。

➢ 定休日や要請前に店休日としていた日「定」通常時の営業時間が午前5時から午後9時までの日「◎」

- 通常時の営業時間が午後9時「○」、午後8時（酒類提供なし）の場合、要請期間中に1日でも、営業時間が午後8時を超えたり、酒類の提供を行った場合には、協力金は、要請の全期間について支払い対象となりませんのでご注意ください。
- 通常時の営業時間が午後9時（酒類提供なし）を継続した場合のみです。

<通常時の営業時間が午後8時を超え、午後9時までの認証店の場合>  
協力金の対象となるのは、非認証店と同様に要請期間を通じて営業時間を午後8時まで（酒類提供なし）とした場合のみです。  
要請期間中に1日でも、営業時間が午後8時を超えたり、酒類の提供を行った場合には、協力金は、要請の全期間について支払い対象となりませんのでご注意ください。

令和4年（2022年）2月														
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
◎	◎	◎	●	●	●	●	◎	◎	◎	●	●	●	●	◎
令和4年（2022年）3月						要請に応じる日数（予定） （「○」、「●」、「◎」の日数）（最大21日）								
1	2	3	4	5	6	「○」の計 ___ 日				「●」及び「◎」の計 <u>21</u> 日				
火	水	木	金	土	日									
◎	◎	●	●	●	●	「○」があるとき：「○」、「●」、「◎」の合計が5日以下の場合 } 早期支払いの対象外 「○」がないとき：「●」、「◎」の合計が4日以下の場合 }								

<対象店舗>

「非認証店」又は午後8時までの時短営業（酒類提供なし）を選択した「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店

10次（早期支払い分）

別紙2

【店舗ごとの協力内容について】

記載例

受付

番号

(※) 協力金事務局 記載欄

●店舗 No. 3 ※店舗 No. を記載してください。

店舗ごとに別紙1または別紙2を作成してください。

店舗情報	フリガナ	セトウチショクドウ												
	店舗名	瀬戸内食堂												
	所在地	〒	7	6	0	—	0	0	0	0	香川県	高松	市	郡
		□△町□丁目□ー△△												
	フリガナ	カブシキガイシャマルマル												
	営業許可を受けた者の法人名又は氏名(※)	株式会社〇〇												
	営業許可番号	高松市	〇	〇	〇	〇	〇	—	〇	〇	〇	〇	〇	〇
		高松市以外	営業を許可した保健所名		□東讃 □中讃 □西讃 □小豆									
	営業許可の有効期限	平成〇年〇月〇日 ~ 令和△年△月△日												
かがわ安心飲食店認証制度	認証店の場合は、別紙1の様式に記載してください。													
電話番号	087-〇〇〇-〇〇〇〇													

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

12時間制（午前・午後）で記入	通常時（※1）	要請期間中（2/14~3/6）（※2）
営業時間	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 9:30	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 8:00
酒類提供時間 （酒類提供「無」の場合、「提供なし」にチェック）	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 9:00 <input type="checkbox"/> 酒類の提供なし	開始 ~ 終了 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供なし

※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 今回の要請に対して、全期間休業する場合は、「全期間休業」と記入してください。

定休日の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 定休日あり（月曜日、火曜日、水曜日）	<input type="checkbox"/> なし
--------	--	-----------------------------

【要請に応じる日数】

- 営業時間を午後8時としていた日には「●」
- 通常時の営業時間が

<通常時の営業時間が午後9時を超えている店舗が、要請期間中に認証店となった場合>  
 認証日以降は営業時間を午後9時まで（酒類の提供を午後8時まで）に変更した場合、協力金は、売上高方式の場合、非認証店であった期間を含め、全期間1日当たり2.5万円から7.5万円で計算することになります。

令和4年（2022年）2月														
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
定	定	定	●	●	●	●	定	定	定	●	●	●	●	定
令和4年（2022年）3月						要請に応じる日数（予定）（「●」及び「◎」の日数）								
1	2	3	4	5	6	（最大21日）※ 4日以下の場合には早期支払いの対象外								
火	水	木	金	土	日									
定	定	●	●	●	●	12 日								

＜対象店舗＞  
「非認証店」又は午後8時までの時短営業（酒類提供なし）  
を選択した「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店

10次（早期支払い分）

別紙2

【店舗ごとの協力内容について】

記載例

受付  
番号 (※) 協力金事務局 記載欄

●店舗 No. 4 ※店舗 No. を記載してください。 店舗ごとに別紙1または別紙2を作成してください。

店舗情報	フリガナ	オリーブシヨクドウ												
	店舗名	オリーブ食堂												
	所在地	〒	7	6	1	—	0	0	0	0	香川県	小豆	市	郡
		□△町□丁目□ー△△												
	フリガナ	カブシキガイシャマルマル												
	営業許可を受けた者の 法人名又は氏名(※)	株式会社〇〇												
	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						□東讃 □中讃 □西讃 <input checked="" type="checkbox"/> 小豆					
	営業許可の有効期限	平成〇年〇月〇日 ~ 令和△年△月△日												
	かがわ安心飲食店認証制度	認証店の場合は、別紙1の様式に記載してください。												
電話番号	08〇〇-〇〇-〇〇〇〇													

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

12時間制（午前・午後）で記入	通常時（※1）	要請期間中（2/14～3/6）（※2）
営業時間	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 9:00	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 8:00
酒類提供時間 (酒類提供「無」の場合、 「提供なし」にチェック)	開始 午後 5:00 ~ 終了 午後 8:00 <input type="checkbox"/> 酒類の提供なし	開始 ~ 終了 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供なし

※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 今回の要請に対して、全期間休業する場合は、「全期間休業」と記入してください。

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

【要請に応じる日数（予）

- 営業時間を午後8時までとしていた日には「定」
- 通常時の営業時間が午後

＜通常時の営業時間が午後8時までの店舗の場合＞

協力金の支払い対象となりません。

＜通常時の営業時間が午後9時までの店舗が、要請期間中に認証店となった場合＞

認証日以降の営業時間を午後9時まで（酒類の提供を午後8時まで）に変更した場合、協力金は、非認証店であった期間を含め、全期間、支払い対象外となります。

令和4年（2022年）2月														
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
定	◎	◎	●	●	●	●	定	◎	◎	●	●	●	●	定
令和4年（2022年）3月						要請に応じる日数（予定）（「●」及び「◎」の日数）								
1	2	3	4	5	6	（最大21日）※ 4日以下の場合には早期支払いの対象外								
火	水	木	金	土	日									
◎	◎	●	●	●	●	18 日								

## 【誓約書】

受付  
番号

香川県営業時間短縮協力金（第10次）早期支払い分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。

- ・ この申請書様式及び別紙の記載内容は、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。  
 (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
- ・ 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、協力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。
- ・ 営業時間短縮協力金を受給している店舗名及び所在地を県が公表することに同意します。
- ・ 申請する店舗全てで営業時間短縮要請期間の開始日（令和4年2月14日）より前に1日以上営業期間があります。
- ・ 支給対象日数には、定休日や要請前に店休日としていた日は含んでいません。
- ・ 令和4年2月14日（月）午前0時から3月6日（日）午後12時までの営業時間短縮等の要請期間を通して、営業時間等を次のとおりとし、その旨を店舗に掲示します。
  - ① 「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店
    - ① 営業時間を午前5時から午後9時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は午後8時までとするか、または、② 営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は行いません。
  - ② 非認証店  
 営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）は行いません。
- ・ 同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けます。（「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店のうち、ワクチン・検査パッケージ制度登録店舗で、対象者全員検査を実施した場合を除く。）
- ・ 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に取り組んでいます。
- ・ 第10次の営業時間短縮等の要請期間が終了した後に受付を開始する本申請を必ず行います。
- ・ 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。
- ・ 「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店にあっては、かがわ安心飲食店認証制度実施要綱の第11条に定める認証事業者の責務を遵守します。
- ・ 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（第10次）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4年 3月 5日

代表者職名・氏名

代表取締役社長 香川 太郎

(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。)

記載例

10次（早期支払い分）

受付  
番号

(注意) 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のみ提出

飲食店等営業許可証に係る申立書

香川県知事 殿

【対象店舗】(店舗 No. \_\_)

(所在地) \_\_\_\_\_

(名 称) \_\_\_\_\_

上記店舗に係る飲食店等営業許可を受けた者について、協力金の申請者の名義と一致していないのは、次の理由のとおりであることから、申請者の名義で香川県営業時間短縮協力金(第10次)早期支払い分の申請を行います。

【理由】

<記載例>  
香川花子は平成〇年〇月〇日に結婚(離婚)して名字が変わりました。  
(旧) 讃岐 花子 → (新) 香川 花子

上記の内容について、証明します。

【申請者(※自署)】  
記入日 令和4年 月 日  
法人所在地(個人事業主住所) \_\_\_\_\_  
法人名(法人の場合のみ) \_\_\_\_\_  
代表者名(個人事業主氏名) \_\_\_\_\_

【飲食店等営業許可を受けた者(※自署)】  
記入日 令和4年 月 日  
法人所在地(個人事業主住所) \_\_\_\_\_  
法人名(法人の場合のみ) \_\_\_\_\_  
代表者名(個人事業主氏名) \_\_\_\_\_  
電 話 番 号 \_\_\_\_\_



# 【チェックリスト】

記載例

(※) 受付番号は協力金事務局が記入します

受付  
番号

## 10次（早期支払い分）

●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。

提出	【提出書類】(1)～(4)
	<b>(1) 香川県営業時間短縮協力金（第10次）早期支払い分申請書</b>
<input checked="" 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）
<input checked="" type="checkbox"/>	全ての申請対象店舗について、「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店については別紙1を、非認証店については、別紙2を作成し、添付している。
<input checked="" type="checkbox"/>	全ての申請対象店舗について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。（第1次から第8次までの協力金のうち、支払いを受けた直近の申請時点から、期限が更新されている場合には、更新後の営業許可証の写しを添付している。）
<input checked="" type="checkbox"/>	全ての申請対象店舗について要請期間において、営業時間短縮等（臨時休業を含む。）を実施して、協力金支払いの対象となる日数（定休日や予め決めていた店休日を除く。）が次のとおりである。 ①「かがわ安心飲食店認証制度」の認証店 ①A営業時間を午前5時から午後9時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を午後8時までとする日及び休業日が、6日以上見込まれる。 ①B営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を行わない日及び休業日が、5日以上見込まれる。（※） ②非認証店 営業時間を午前5時から午後8時までの時間帯内とし、酒類の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を行わない日及び休業日が、5日以上見込まれる。
<input checked="" type="checkbox"/>	第1次から第8次のいずれかの香川県営業時間短縮協力金を受給している。
	<b>(2) 誓約書</b>
<input checked="" 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>(3)（該当者のみ）飲食店等営業許可証に係る申立書</b>
<input type="checkbox"/>	申請者と営業許可を受けた者の名義が異なる場合に申立書を添付している。
<input type="checkbox"/>	複数店舗の申請時の場合、名義が異なる各店舗について申立書を添付している。
<input type="checkbox"/>	営業許可を受けた者の名義は、第1次～第8次までの香川県営業時間短縮協力金のうち、支払いを受けた直近の申請時点から、変更されていない。
	<b>(4)（該当者のみ）振込口座の通帳等の写し</b>
<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"/>	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）

※ 1日でも①A営業時間を午後9時まで（酒類提供は午後8時まで）とする日があれば、その日を含めて6日以上見込まれること。

☆ 通常の営業時間が午後9時までの認証店の場合、非認証店と同様に要請期間を通して午後8時までの時短営業（酒類提供なし）又は臨時休業としなければ協力金の支払い対象となりません。