

頑張る中小事業者月次支援金申請書

2022年3月分

(一社) 広島県生活衛生同業組合連合会代表理事 様
(頑張る中小事業者月次支援金センター)

申請期間 4/1(金)~5/31(火)

頑張る中小事業者月次支援金を次のとおり申請します。
なお、記載(チェック)した事項については事実と相違ありません。

申請日 年 月 日

本事業の過去申請状況
5月分申請済 6月分申請済
7月分申請済 8月分申請済
9月分申請済 10月分申請済
1月分申請済 2月分申請済

2回目以降申請の方
申請済の受付番号
5月 6月
7月 8月
9月 10月
1月 2月

※受付番号は、「G」または「J」で始まる6ケタのコードです。オンライン申請の方は申請完了メールでお知らせしています。
郵送申請の方は審査後の「給付決定通知書」でお知らせしています。まだ届いてない方は上記受付番号に「未着」と入れてください。

1 申請者の情報

申請事業者
法人 個人事業者(青色) 個人事業者(白色)
法人番号(13ケタ)
主たる業種
事業内容

<主たる業種> 一番近いと思われる業種をご選択ください。

- ①酒類小売店(卸売業含む) ②飲料・食料品等小売店(卸売業含む) ③その他小売店(卸売業含む) ④美容院・理容院 ⑤マッサージ・ネイルサロン
⑥教育・学習支援関連(学習塾・習い事等) ⑦医療関連(病院・薬局・ドラッグストア等) ⑧福祉関連(福祉施設・福祉用品小売卸売等)
⑨文化・娯楽関連(スポーツ施設・劇場・映画館・博物館等) ⑩観光関連(ホテル・旅館・旅行会社等) ⑪運輸関連(タクシー・レンタカー・バス・鉄道・運転代行等)
⑫広告・印刷・出版関連 ⑬人材派遣 ⑭行政書士・コンサルティング関連 ⑮IT・インターネット関連 ⑯クリーニング・メンテナンス関連 ⑰農業・林業・漁業
⑱警備関連 ⑲製造(飲食品製造等) ⑳飲食業 ㉑その他

所在地(納税地) 広島県 市町 区
フリガナ
会社名(屋号)
フリガナ
代表者名(個人事業主名)
メールアドレス
会社TEL
FAX番号
中小企業者であることの確認
資本金(または出資金) 円
雇用する従業員数 人
設立年月日 西暦 年 月 決算月 月

※連絡先欄は、申請事業者の情報と異なる場合のみ、ご記入ください(電話番号は平日9時30分から17時に繋がる番号をご記入ください)

連絡先
フリガナ
担当者名
TEL

※給付決定通知書送付先は、送付先が申請事業者の情報と異なる場合のみ、ご記入ください。

通付知付先書決定
郵送先住所 県
宛名

2 要件確認(※下記の項目を確認の上、確認欄に○をしてください。)

- ・広島県の「広島県感染症拡大防止協力支援金」の給付対象者ではありません
・2022年3月の売上が、2019年から2021年のいずれかの3月の売上に比べて30%以上減少していますか?
・「頑張る中小事業者月次支援金事業補助金交付要領(裏面)」を確認し、内容に承諾します

確認欄
はい・いいえ
はい・いいえ
はい・いいえ

3 計算書

※売上と割合を売上台帳等から転記してください。円単位で記入してください。
※白色申告の方は、申請要領12ページ、新規開業の方は申請要領6・7ページをご参照ください。

2022年3月
売上(円) A 円
2019年3月 2020年3月 2021年3月
売上(円) B 円
差引額 B-A 円
売上減少率(%)
=A/B x 100 - 100 ※小数点以下切り捨て
申請額 円

※特例番号記入欄
申請要領6ページの特例に該当する場合はその番号(1~8)を記入してください。申請額の算出根拠が分かる資料も合わせて提出ください。

4 振込先口座

金融機関名 銀行 本・支店名 支店営業所
預金種目 普通 当座 金融機関コード 支店コード
口座番号 右詰めで記入してください。
口座カナ名
口座名義

Table with 3 columns: 売上減少率, 中小法人, 個人事業者. Rows show percentage ranges and corresponding limits (e.g., 50%以上 ~ 上限20万円).

※通帳の表紙と通帳を開いた1・2ページ目(口座カナ名義が記載されているページ)両方の写しをご提出ください。
※金融機関コードや支店コードが不明な場合は、金融機関へお問い合わせください。

※提出書類はチェックシートをご確認ください

1 目的

この要領は、(一社)広島県生活衛生同業組合連合会が実施する、頑張る中小事業者月次支援金事業補助金交付事業に関する必要な事項を定め、その業務の適正かつ円滑な実施に資することを目的とする。

2 補助事業対象者

(一社)広島県生活衛生同業組合連合会が交付する補助金交付の対象は、緊急事態措置等や広島県の集中対策に伴う、飲食店の休業・時短営業や外出自粛等の影響により、売上が減少した県内の中小事業者であり、次に掲げる事項の全てを満たす者とする。ただし、特段の事情があり、適当と認められる場合は給付対象とする。

- ①広島県内に、本店又は主たる事務所(法人)、住所(個人)があること
※確定申告書記載の納税地が広島県内であること
(個人にあつては確定申告書の「住所」欄上段に記載の住所)
- ②中小企業基本法で定義する中小企業であること(個人事業主を含む)
- ③2022年対象月の月間売上が2019年から2021年のいずれかの同月比30%以上減少していること
- ④広島県の対象月次の「広島県感染症拡大防止協力支援金」の対象事業者でないこと。
- ⑤代表者、役員及び従業員が「広島県暴力団排除条例」に規定する暴力団、暴力団員等及び暴力団関係者でないこと
- ⑥県又は県から委託された者が事前通告なしに行う訪問調査に協力すること
- ⑦今後も事業を継続する意思があること

3 給付額

給付額は、2019年から2021年のいずれかの対象月の売上から2022年の同月の売上を差し引いた金額とする。ただし、上限額を下記の通りとする。

	上限: 40万円 (中小法人) 上限: 20万円 (個人事業者)	上限: 20万円 (中小法人) 上限: 10万円 (個人事業者)	<追加支援> ※1月分及び2月分において、飲食店の休業・時短営業の影響により売上が減少した事業者に限る	
	上限: 20万円(中小法人) 上限: 10万円(個人事業者)			
売上減少率	90%以上	70%以上	50%以上	30%以上~50%未満

4 申請期間

対象月の翌月初日から2カ月間を申請期限とする。

5 申請方法等

補助金の給付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、別途頑張る中小事業者月次支援金申請書及びその他必要書類を添付し、(一社)広島県生活衛生同業組合連合会に提出するものとする。

6 補助金の支給

- (1) (一社)広島県生活衛生同業組合連合会は、頑張る中小事業者月次支援金申請書の内容を審査し、申請者との間で必要な調整を行った上で、補助金の給付対象になるときは、給付決定通知書により通知し、申請者に補助金を給付するものとする。
- (2) (一社)広島県生活衛生同業組合連合会は、補助金の給付対象とならないと判断した場合は、不給付決定通知書により通知する。
- (3) (一社)広島県生活衛生同業組合連合会は、(1)の規定による必要な調整を行ったにもかかわらず、(一社)広島県生活衛生同業組合連合会が別に定める期日までに申請者から補助金に必要な書類の提出がない場合には、補助金の給付対象外と判断し、(2)の規定により通知する。

7 支給決定の取消し

補助金給付の決定後、給付要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合等は、支援金の給付決定を取消し、返還を求めることがある。その際、悪質と判断したときは、返還の対象となる支援金と同額の違約金の納付を併せて求める場合がある。

8 支援金の返還

(一社)広島県生活衛生同業組合連合会は、補助金の給付決定の取消しを行った場合、その額の返還を、期日を定めて命じるものとし、申請者は、(一社)広島県生活衛生同業組合連合会が定める期日までに返還しなければならない。

9 補助金の経理

補助事業対象者は、補助金に係る経理について収支を明確にした証拠書類を整備し、これらの書類を事業の完了した日の属する会計年度の終了後10年間保存しなければならない。

10 その他の事項

(一社)広島県生活衛生同業組合連合会は、補助金給付事業の円滑かつ適正な運営を行うために必要な事項について、別に定め