

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金
(要請期間：8月20日～9月12日)

様式2

記載例（個人事業者の場合）

鹿屋市・枕崎市・阿久根市・指宿市・垂水市・薩摩川内市・日置市・曾於市・いちき串木野市・南さつま市・志布志市・南九州市・伊佐市・三島村・十島村・さつま町・長島町・湧水町・大崎町・東串良町・錦江町・南大隅町・肝付町・屋久島町・大和村・宇検村・瀬戸内町・能郷町・与論町の方

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金申請書

鹿児島県による要請に基づき、以下のとおり取り組みましたので、鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金を申請します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和3年 月 日

鹿児島県新型コロナウイルス感染症
対策時短要請協力金給付事業事務局 御中

先渡給付申請の有無 <small>鹿屋市・薩摩川内市の方は、いずれかの口にチェックを入れてください。</small>	<input type="checkbox"/>	申請あり	<input checked="" type="checkbox"/>	申請なし
---	--------------------------	------	-------------------------------------	------

1 申請者
<① 法人>

申請者 (法人)	住所	〒			
	フリガナ				
	名称				
	代表者職名	フリガナ	代表者氏名		
	法人番号				
	常時使用する従業員数	資本金の額又は出資の総額			
	担当者名	電話番号	連絡可能なFAX番号		携帯電話番号

<② 個人事業者>

申請者 (個人事業者)	住所	〒 893-0011 鹿屋市打馬〇〇			
	フリガナ	サツマ タロウ			
	氏名	薩摩 太郎			
	生年月日	昭和63年10月1日	電話番号	345-678-9012	連絡可能なFAX番号
		携帯電話番号	090-0000-0000		

※「生年月日」は、添付する個人事業者の本人確認書類に記載されている生年月日としてください。

<申請額>

要請対象施設の店舗数(合計)	3	店舗	※ 支給申請額(合計)は一例です。
支給申請額(合計)	1,920,000	円	

※ 種別別・業種別に申請した店舗数の合計を記入してください。
※ 先渡給付を受けている方は、事務局で先渡給付額を確認のうえ、支給申請額(合計)から先渡給付額を差し引いた額を支給します。

<共通>

振込先口座	ゆうちょ	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 その他	七八八	本店・支店 出張所 本所・支所 代理店 店番
	預金種目	普通	当座	口座番号(右詰めで記入)
	フリガナ	サツマ タロウ		
口座名義	薩摩 太郎			

9月13日以降の日をご記入ください。

今回の時短要請に係る協力金の先渡給付を申請された方は、へチェックをお願いします。
なお、先渡給付を申請した方は、売上高方式で提出してください。

個人事業者の場合は、記入不要です。

住所は、現在の居住地を必ずご記入ください。

申請を行う個人事業者の氏名・生年月日をご記入ください。フリガナも必須です。

申請書等の内容について、事務局から連絡を行う場合がありますので、日中連絡が取れる電話番号、携帯電話番号、連絡可能なFAX番号をご記入ください。

令和3年8月20日(金)から令和3年9月12日(日)までの間、営業時間短縮(休業含む)を実施した要請対象施設の店舗数をご記入ください。
※対象区域内で複数店舗を運営する事業者は、対象区域内の対象店舗の全てについて営業時間短縮をすることが要件となります。

令和3年8月20日(金)から令和3年9月12日(日)までの間、営業時間短縮(休業含む)を実施した要請対象施設の全てについて合計した支給申請額をご記入ください。
※「様式2-別紙」で店舗毎に算出した「当該店舗の協力金申請額」を合計した金額をご記入ください。
【注意】
支給申請額(合計)欄については、先渡給付額を控除せずに全額を記入してください。事務局で先渡給付額を確認のうえ、支給申請額(合計)から先渡給付額を差し引いた額を支給いたします。

記載内容に間違いのないよう、預金通帳等で必ず確認の上、ご記入ください。
個人事業者の場合、振込先口座は申請者ご本人の口座に限ります。
記載内容に間違いがあると、協力金の支給ができなかったり、支払いが遅れることになります。

令和3年5月以降の時短要請に係る協力金を申請された方は、同じ口座を記入して下さるようご協力をお願いします。

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金
(要請期間：8月20日～9月12日)

様式2

措置区域（鹿児島市・霧島市・始良市）以外の地域に、店舗がある方

2 要請対象施設の店舗

<措置区域以外用>

1 店舗目

要請対象施設の店舗の情報	フリガナ	イザカヤケンチョウ	
	店舗名	居酒屋県庁	電話番号 111-999-888
	所在地	鹿屋市札元△△	
対象区域	<input checked="" type="checkbox"/> 措置区域以外	※措置区域（鹿児島市・霧島市・始良市）の店舗については、<措置区域用>の様式に記入してください。	
営業時間の短縮	【通常の営業時間】	18:00 ~ 23:00	⇒ 【時短要請期間中の営業時間】 17:00 ~ 20:00
	【備考】	※時短等の状況など 開店時間を1時間早め、営業時間は20時までに短縮しました。	
営業時間短縮の実績	<input checked="" type="checkbox"/>	夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、要請期間中（8/20から9/12まで）は全て（営業時間は5時から20時まで、酒類の提供は11時から19時までの間に）営業時間を短縮しました。	
休業の実績	【通常の営業時間】	夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、対象期間中（8/20から9/12まで）は全て休業しました。	
		<input type="checkbox"/>	
営業許可	<input checked="" type="checkbox"/>	・時短要請の時点（令和3年8月18日）で、 食品衛生法（昭和22年法律第233号）の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けています。 ※食品衛生法上、適法な、飲食店営業又は喫茶店営業の許可を取得していない場合は支給されません。	
営業許可番号	指令 鹿屋保 第 333 号（の 111）		

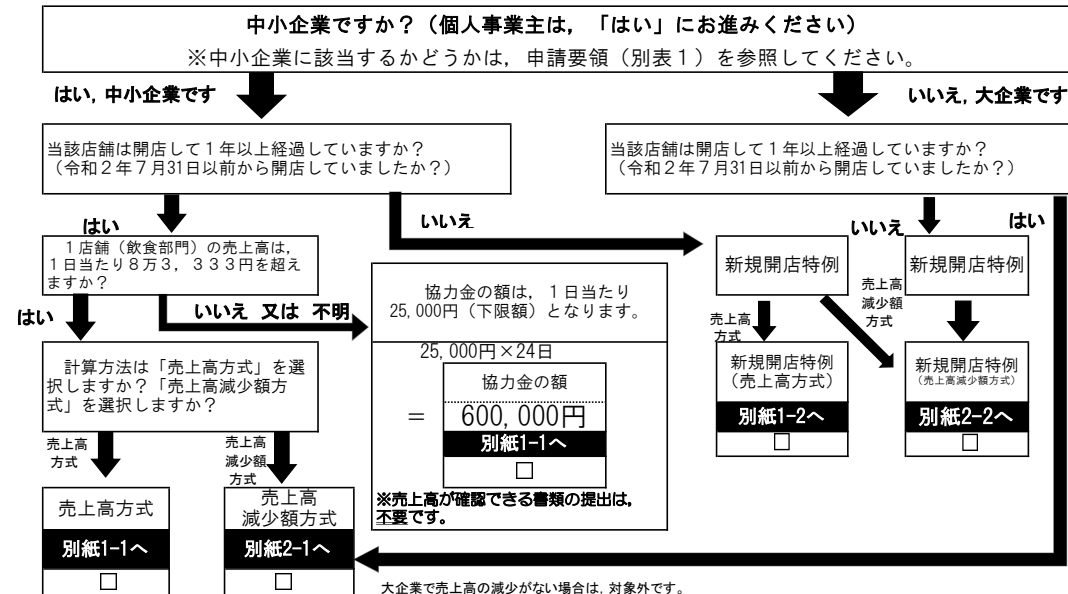
- 何店舗目であるかをご記入ください。
【注意】『措置区域』（鹿児島市・霧島市・始良市）と『措置区域以外』の2種類に分かれています。店舗毎に該当する様式を使用してください。
- 店舗の店舗名、電話番号、店舗の住所をご記入ください。
- 店舗が所在する対象区域にチェックしてください。
- 要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】と【時短要請期間中の営業時間】をご記入ください。
- 店舗が、要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、チェックしてください。
- 要請期間中全て休業に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】をご記入ください。
※夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）が含まれていない場合は、対象になりません。
- 店舗が、要請期間中全て休業に取り組んだ場合、チェックしてください。
- 店舗が、時短要請時点（令和3年8月18日）で、食品衛生法の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けていることを確認し、チェックしてください。
また、食品衛生法の規定による飲食店営業又は喫茶店営業の許可証の写しを添付してください。
- 店舗の営業許可証に記載されている営業許可番号をご記入ください。

※記載内容をご確認の上、□へチェックをお願いします。

※営業許可番号の「（の 〇〇〇）」については、鹿児島市保健所以外の許可の場合に記入してください。

●協力金計算方法確認フローチャート

以下のフロー図の質問をもとに、各店舗の協力金計算方法を選択し、チェックボックスにチェック（☑）してください。



※ チェックボックスにチェックを入れた別紙を使用して店舗毎に協力金額を計算してください。

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金 **様式2**
(要請期間：8月20日～9月12日)

措置区域（鹿児島市・霧島市・始良市）以外の地域に、店舗がある方

2 要請対象施設の店舗

<措置区域以外用>

2 店舗目

要請対象施設の店舗の情報	フリガナ	バーケンチョウ	電話番号	987-654-3210
	店舗名	バー県庁		
	所在地	奄美市名瀬永田町☆☆		
対象区域	<input checked="" type="checkbox"/> 措置区域以外	※措置区域（鹿児島市・霧島市・始良市）の店舗については、<措置区域用>の様式に記入してください。		

営業時間の短縮	【通常の営業時間】	【時短要請期間中の営業時間】	【備考】 ※時短等の状況など
	～	⇒	～ (注) 21:00～3:00 全ての期間休業。

営業時間短縮の実績	<input type="checkbox"/> 夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、要請期間中（8/20から9/12まで）は全て（営業時間は5時から20時まで、酒類の提供は11時から19時までの間に）営業時間を短縮しました。
-----------	--

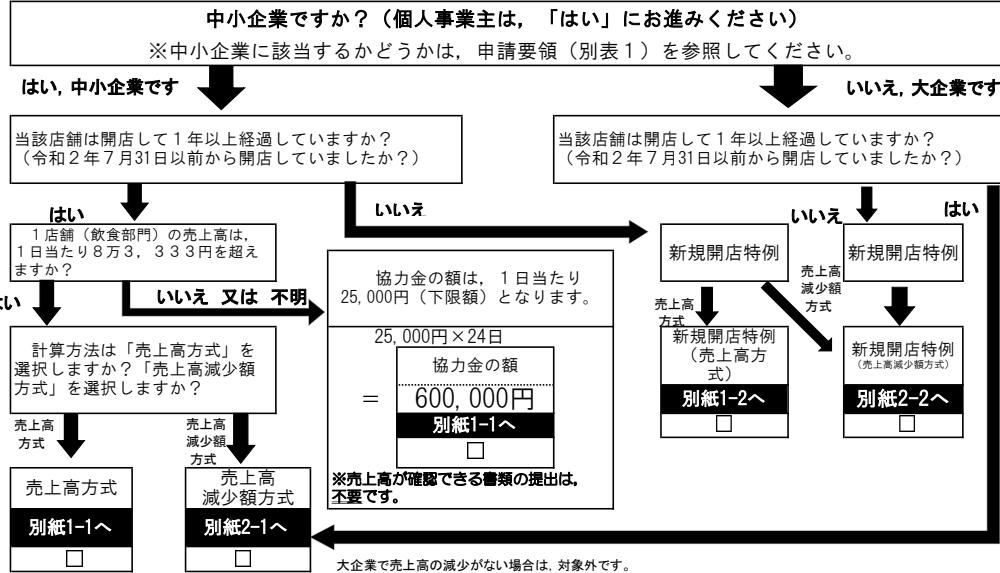
休業の実績	【通常の営業時間】	<input checked="" type="checkbox"/> 夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、対象期間中（8/20から9/12まで）は全て休業しました。
	21:00 ~ 3:00	

営業許可	<input checked="" type="checkbox"/> ・時短要請の時点（令和3年8月18日）で、 食品衛生法（昭和22年法律第233号）の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けています。 ※食品衛生法上、適法な、飲食店営業又は喫茶店営業の許可を取得していない場合は支給されません。
------	---

営業許可番号	指令 名保 第 222 号 (の 555)
--------	-----------------------

※記載内容をご確認の上、□へチェックをお願いします。
 ※営業許可番号の「(の)」については、鹿児島市保健所以外の許可の場合に記入してください。

●協力金計算方法確認フローチャート
 以下のフロー図の質問をもとに、各店舗の協力金計算方法を選択し、チェックボックスにチェック(☑)してください。



※ チェックボックスにチェックを入れた別紙を使用して店舗毎に協力金額を計算してください。

何店舗目であるかをご記入ください。
 【注意】
 『措置区域』（鹿児島市・霧島市・始良市）と『措置区域以外』の2種類に分かれています。店舗毎に該当する様式を使用してください。

店舗の店舗名、電話番号、店舗の住所をご記入ください。

店舗が所在する対象区域にチェックしてください。

要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】と【時短要請期間中の営業時間】をご記入ください。

店舗が、要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、チェックしてください。

要請期間中全て休業に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】をご記入ください。
 ※夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）が含まれていない場合は、対象になりません。

店舗が、要請期間中全て休業に取り組んだ場合、チェックしてください。

店舗が、時短要請時点（令和3年8月18日）で、食品衛生法の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けていることを確認し、チェックしてください。
 また、食品衛生法の規定による飲食店営業又は喫茶店営業の許可証の写しを添付してください。

店舗の営業許可証に記載されている営業許可番号をご記入ください。

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策時短要請協力金
(要請期間：8月20日～9月12日)

様式2

措置区域（鹿児島市・霧島市・始良市）に、店舗がある方

2 要請対象施設の店舗

<措置区域用>

3 店舗目

要請対象施設の店舗の情報	フリガナ	カイセンケンチョウ	電話番号	456-789-012
	店舗名	海鮮県庁		
	所在地	鹿児島市小川町〇〇〇		
対象区域	<input checked="" type="checkbox"/> 措置区域	※措置区域以外の店舗については、<措置区域以外用>の様式に記入してください。		

営業時間の短縮	【通常の営業時間】	【時短要請期間中の営業時間】	【備考】 ※時短等の状況など
	17:00 ~ 23:30 ⇒	17:00 ~ 20:00	
営業時間短縮の実績	<input checked="" type="checkbox"/> 夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、要請期間中（8/20から9/12まで）は全て（営業時間は5時から20時までの間に）営業時間を短縮し、酒類の提供は行っていません。また、飲食を主として業としている店舗（スナック、カラオケ喫茶等）においては、カラオケを行う設備を提供している場合、当該設備の利用を自粛しました。		

休業の実績	【通常の営業時間】	<input type="checkbox"/> 夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）に営業を行っていましたが、対象期間中（8/20から9/12まで）は全て休業しました。
	~	

営業許可	<input checked="" type="checkbox"/>	・時短要請の時点（令和3年8月18日）で、 食品衛生法（昭和22年法律第233号）の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けています。 ※食品衛生法上、適法な、飲食店営業又は喫茶店営業の許可を取得していない場合は支給されません。
------	-------------------------------------	---

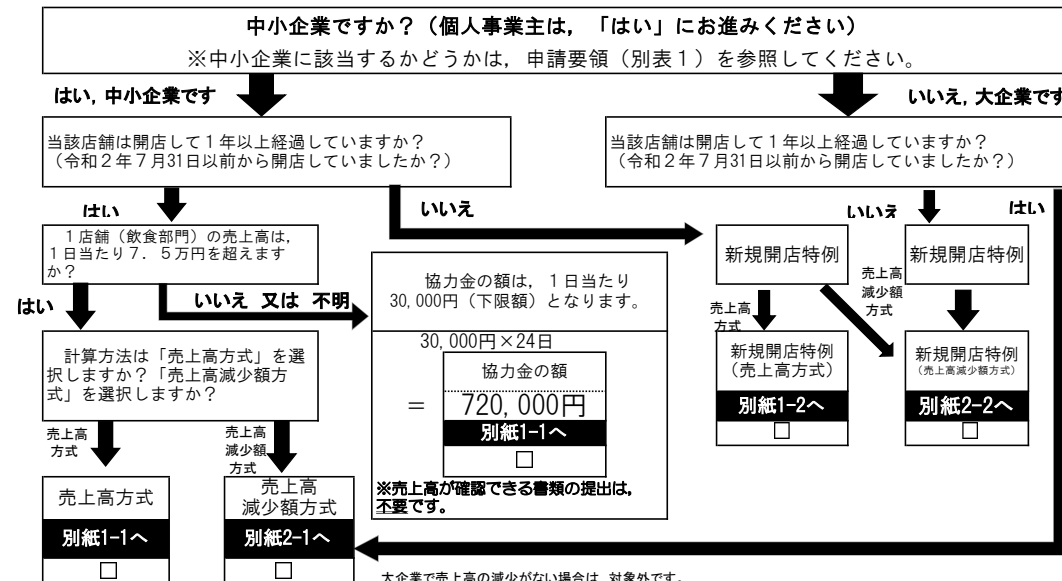
営業許可番号	指令 生衛10食1 第 222 号（の_____）
--------	---------------------------

※記載内容をご確認の上、□へチェックをお願いします。

※営業許可番号の「（の_____）」については、鹿児島市保健所以外の許可の場合に記入してください。

●協力金計算方法確認フローチャート

以下のフロー図の質問をもとに、各店舗の協力金計算方法を選択し、チェックボックスにチェック（☑）してください。



何店舗目であるかをご記入ください。
【注意】
『措置区域』（鹿児島市・霧島市・始良市）と『措置区域以外』の2種類に分かれています。店舗毎に該当する様式を使用してください。

店舗の店舗名、電話番号、店舗の住所をご記入ください。

店舗が所在する対象区域にチェックしてください。

要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】と【時短要請期間中の営業時間】をご記入ください。

店舗が、要請期間中全て営業時間短縮に取り組んだ場合、チェックしてください。

要請期間中全て休業に取り組んだ場合、店舗の【通常の営業時間】をご記入ください。
※夜間時間帯（20時から翌朝5時まで）が含まれていない場合は、対象になりません。

店舗が、要請期間中全て休業に取り組んだ場合、チェックしてください。

店舗が、時短要請時点（令和3年8月18日）で、食品衛生法の規定により飲食店営業又は喫茶店営業の許可を受けていることを確認し、チェックしてください。
また、食品衛生法の規定による飲食店営業又は喫茶店営業の許可証の写しを添付してください。

店舗の営業許可証に記載されている営業許可番号をご記入ください。

※ チェックボックスにチェックを入れた別紙を使用して店舗毎に協力金額を計算してください。