

様式1

埼玉県感染防止対策協力金申請書(第13期早期給付:7月12日～8月22日要請分)

令和 年 月 日

埼玉県知事

埼玉県からの新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項又は第31条の6第1項に基づく営業時間短縮等の要請に応じ、以下のとおり取り組むため、埼玉県感染防止対策協力金（第13期早期給付）を次のとおり申請します。

1 申請番号

申請番号	
------	--

※ 電子申請で第12期の申請を行った方は第12期の申請番号を御記載ください。

※ 郵送で第12期の申請を行った方等は受給実績のある期の申請番号のいずれかひとつを記載してください。

※ 過去に受給実績のない事業者は早期給付の対象外です。

2 申請事業者の情報

【個人事業主の方】 ※ 申請者は、営業許可書に記載された名義人としてください。

自宅住所	〒		
電話番号	TEL		
フリガナ			
氏名			
生年月日	(西暦)	年	月 日生

【法人の方】 ※ 申請者は、営業許可書に記載された法人としてください。

所在地	〒		
電話番号	TEL		
法人名			
代表者職名	フリガナ		
	代表者氏名		
代表者生年月日	(西暦)	年	月 日生
法人番号 (13桁) ※2			

※1 法人番号は、国税庁から指定・通知される13桁の番号を記載してください。

※2 売上高減少額方式で申請を行う事業者（大企業等）は早期給付の対象外です。

3 早期給付を申請する店舗数

	店舗
--	----

4 申請金額

	万円	(申請店舗数 × 70万円)
--	----	----------------

5 支払口座振替依頼 (該当する□にチェック (✓) を付けてください。)

埼玉県から支払われる「埼玉県感染防止対策協力金 (第13期早期給付)」は

- 同協力金 (第12期) の申請書記載の口座に振り込んでください。
- 過去に受給した直近の同協力金の申請書記載の口座に振り込んでください。
(第12期の申請を行わない場合のみチェック (✓) が可能。)

※ 第12期の申請書記載の口座が法人の場合は法人名義の口座、個人事業主の場合は申請者ご本人名義の口座が指定されているか確認してください。これ以外の口座への口座振替はできません。

6 早期給付を申請する店舗の情報

店舗所在地	〒 申請できるのは埼玉県内の店舗に限ります。							
店舗名称								
受給実績	第4期 <input type="checkbox"/>	第5期 <input type="checkbox"/>	第6期 <input type="checkbox"/>	第7期 <input type="checkbox"/>	第8期 <input type="checkbox"/>	第9期 <input type="checkbox"/>	第10期 <input type="checkbox"/>	第11期 <input type="checkbox"/>

※ 該当する□にチェック (✓) を付けてください。

早期給付を申請する店舗の情報 (2店舗目以降) ※1店舗のみ場合は記載不要

店舗所在地	〒 申請できるのは埼玉県内の店舗に限ります。							
店舗名称								
受給実績	第4期 <input type="checkbox"/>	第5期 <input type="checkbox"/>	第6期 <input type="checkbox"/>	第7期 <input type="checkbox"/>	第8期 <input type="checkbox"/>	第9期 <input type="checkbox"/>	第10期 <input type="checkbox"/>	第11期 <input type="checkbox"/>

※ 該当する□にチェック (✓) を付けてください。

※ 3店舗目以降は、県ホームページ上の複数店舗用の申請様式を印刷するか、上記表を適宜コピーしてご活用ください。

7 誓約事項

私は、埼玉県からの新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項又は第31条の6第1項に基づく営業時間短縮等の要請に応じ「埼玉県感染防止対策協力金（第13期早期給付）」を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

氏名 _____

※個人事業主又は法人の代表者が自署してください。記名押印不可。

相違がないことを確認いただき、□にチェック（✓）を入れてください。

記

<input type="checkbox"/> (チェック)	<p>以下の全ての要件に該当しています。</p> <p>①令和3年7月12日から令和3年8月22日までの全ての期間において、営業時間を午前5時から【措置区域は午後8時、措置区域外は午後9時】までの間に短縮（休業）します。 ※通常時は【措置区域は午後8時、措置区域外は午後9時】から翌日午前5時までの間、営業を行っていました。</p> <p>②終日、酒類の提供を自粛します。又は、次の条件を満たすため、酒類提供を午前11時から【措置区域は午後7時、措置区域外は午後8時】までの間とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）について県の認証を受けること ・ 【措置区域は1人、措置区域外は4人以下、】又は同居家族（介助者を含む。）のみのグループに限ること <p>③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、店頭に掲示します。</p> <p>④「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証を受け、感染防止対策を遵守し、認証ステッカーを店頭に掲示します。（又は、休業していたため、認証を受けていません。）</p> <p>⑤業種別ガイドラインを使用・遵守し、感染症対策を徹底します。</p> <p>⑥「埼玉県LINE コロナお知らせシステム」のQRコードを店頭に掲示します。</p> <p>⑦食品衛生法に基づく飲食店営業許可又は喫茶店営業許可を取得した上で、県内において来客用の飲食スペースを有する飲食店を運営しています。</p> <p>⑧事業活動に必要な許認可を受けて営業しています。</p> <p>⑨飲食を主として業としている店舗において、カラオケ設備がある場合、利用を自粛します。（又は、カラオケ設備はありません。）</p> <p>⑩長時間（90分超）の会食を避け、4人以下*又は同居家族（介助者を含む。）のみのグループに限るよう要請します。*措置区域で飲酒を伴う場合は、1人</p> <p>⑪営業時間の短縮や酒類提供制限の取組を店舗に掲示します。</p> <p>⑫本協力を重複して申請しません。</p> <p>⑬令和3年7月12日から令和3年8月22日までの間に営業停止等の行政処分を受けないこと。</p> <p>⑭埼玉県から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。</p> <p>⑮本協力の支給を受けた店舗名及び所在地の公表（ホームページへの屋号及び所在地の掲載）に応じます。</p> <p>⑯本協力の申請書及び提出書類の記載内容や支給又は不支給に関する情報を国及び所在地の自治体に提供することについて同意します。</p>
<input type="checkbox"/> (チェック)	<p>代表者、役員、従業員又は構成員等が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又は反社会的勢力（以下、「暴力団等」という。）に属しておらず、かつ、暴力団等が経営に事実上参画していません。</p>
<input type="checkbox"/> (チェック)	<p>申請書類に記載した内容は事実と相違ありません。申請内容に虚偽が判明した場合は、協力金の返還等に応じます。</p> <p>※ この場合、協力金と同額の違約金の支払いを求められることがあります。</p>