

営業時間短縮要請協力金について（令和4年1～3月分）

○ 営業時短要請の内容

要請期間の当初に①又は②のいずれかを店舗ごとに選択してください。

- ① 午後8時以降午前5時までの間の営業自粛・酒類の提供（持ち込み含む）の終日停止
- ② 午後9時以降午前5時までの間の営業自粛

○ 協力金の額（中小企業又は個人事業主の場合）（1店舗当たり）

要請に応じて
①にした場合 **3～10万円/日**：（H31,R2,R3のいずれかの年の1月・2月・3月の1日あたりの売上×0.4）×要請日数

要請に応じて
②にした場合 **2.5～7.5万円/日**：（H31,R2,R3のいずれかの年の1月・2月・3月の1日あたりの売上×0.3）×要請日数

※要請期間中に、1日でも②の営業実態があった場合は、2.5～7.5万円

※複数の要請期間分の協力金を一括で申請できますが、要請期間ごとに協力内容を変更する場合はそれぞれの期間ごとに申請してください。

○ 協力金の額（大企業の場合）（1店舗当たり）

[H31,R2,R3のいずれかの年の1月・2月・3月の1日当たりの売上高減少×0.4(単価*)]×要請の日数

*単価の上限：20万円/日（午後9時以降の営業自粛を選択した場合は、別途上限額あり）

※中小企業又は個人事業主でも売上高や売上高減少額が多い場合は、大企業と同様の算定方式を選択可能

○ 支給対象者の要件

- 通常午後8時（又は午後9時）から午前5時までの間に営業を行っている飲食店を管理する者
- 要請の期間の開始日以前に飲食店を開業しており、営業の実態がある
- 茨城県からの営業時間短縮要請期間の全てにご協力いただいた事業者である
- 食品衛生法に基づく飲食店営業許可を受けている者である
- 県が定めるガイドライン等に基づき感染防止対策を実施し、いばらきアマビエちゃんに登録している

○アクリル板等（パーティション）の設置（又は座席の間隔の確保）
○手指消毒の徹底、○食事中以外のマスク着用の推奨、○換気の徹底 など



閉業しているにも関わらず、協力金の受給をされた方などには、支給額を返金させていただきます。

○ その他

- ・審査の結果、協力金を支給する旨の決定をしたときは、協力金をお支払いすることで通知に変えます。
- ・国や市町村の求めに応じて、申請情報を提供することがあります。
- ・後日調査する可能性がありますので、売上を証する書類（会計伝票等）を5年間保存してください。

申請期限

○ 令和4年4月30日（土）まで ※当日消印有効

申請方法

○ 電子申請

○ 書面申請 【配付場所】市町村役場又は商工会・商工会議所

○ 必要書類

1. 申請書(様式第1号。追加申請の場合は様式第2号。書面申請のみ)
2. 協力金の振込先の通帳等の写し
3. 食品営業許可証の写し(申請する店舗の分全て)
4. 申請店舗の外観・内観の写真等(スマートフォンで写真撮影したもので可)
 - ① 営業している事実の確認ができる外観及び内観の写真
 - ② 申請する店舗の分全ての元々の営業時間の短縮を告知するHPや店頭ポスターの写し
 - ③ 通常の営業時間が分かるもの
5. 本人確認書類の写し(申請者が個人事業主の場合のみ)
6. **【要請内容①を選択し、協力金の額が3万円/日を超える店舗又は要請内容②を選択し、協力金の額が2.5万円を超える店舗の場合のみ】** 売上帳等の帳簿の写し、
(法人の場合) 法人税の確定申告書別表一の控え、(個人の場合) 所得税の確定申告書第一表の控え等

※R3.4月以降に営業時間短縮要請に係る協力金を申請したことがある場合は、1、4及び6のみ(食品営業許可証の更新があった場合には、3.も添付)

宣誓・同意事項



宣誓・同意事項に反している場合は支給額を返金させていただきます。

申請者は、次の事項について宣誓が必要です。

- ・支給対象者の要件を満たすこと
- ・暴力団及び関係者等、地方公共団体など不支給要件に該当しないこと。また、暴力団及び関係者等に該当しないことを確認するため、警察本部に照会することについて承諾すること
- ・関係書類の提出指示、事情聴取及び立ち入り検査に応じること
- ・申請に係る情報について、必要に応じて関係行政機関に提供されることに同意すること
- ・虚偽や不正な手段により協力金を受給した場合、当該協力金を返還すること
- ・営業時間短縮要請期間後も事業を継続する意思があること
- ・県や業界団体が作成する新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためのガイドラインに基づく取組を実施すること
- ・営業時間短縮要請に応じた(協力金を支給した)店舗名及び所在地を公表することに同意すること
- ・**いばらきアマビエちゃんに事業者登録済みであって、店舗の感染防止対策状況の確認を受けている又は、今後感染防止対策状況の確認を受ける意思があること。**

○ 問合せ先等

【書面申請の提出先】

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978-6

茨城県営業時間短縮要請及び協力金問い合わせ窓口 宛

* 書面申請は簡易書留等郵便物の追跡ができる方法で郵送してください

* 対面での申請書類の受付や説明は行いません

【問い合わせ先】Tel.029-301-5393

【開設時間】 9時～17時(平日のみ)



詳細については、茨城県HPに掲載しております。[電子申請もこちらから](#)