令和２年７月８日

**大阪府休業要請外支援金募集要項**

**Ⅰ．大阪府休業要請外支援金の概要**

**１．趣旨**

新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、大阪府は施設の使用制限の要請等※１を行い、これに協力した事業者に対して、「休業要請支援金（府・市町村共同支援金）」※２（以下「休業要請支援金」という。）を支給しています。しかしながら、この支給対象となった事業者以外においても、自主休業や外出自粛等に伴う売上減少等で経営に深刻な影響が生じています。

このため、休業要請支援金の支給対象外となった施設運営者※３で、府内に事業所を有する中小企業その他の法人（以下「中小法人」という。）及び個人事業主について、家賃等の固定費を支援し、事業継続を下支えする「休業要請外支援金」（以下「支援金」という。）を支給するものです。

※１　令和２年４月14日から大阪府が行った「施設の使用制限の要請等」のこと。

※２　大阪府新型コロナウイルス感染症のまん延に係る休業要請に応じた事業者に対する支援金の支給に

関する規則（大阪府規則第75号）で定める支援金のこと。

　※３　施設運営者とは、事業活動拠点として、自己所有又は賃貸の施設を運営するもの。

**２．支給対象者**

支援金の支給対象者は、以下のとおりです。ただし、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）や構成員の共益を目的とする事業を主とする法人、同業者の共同利益の追求を目的とする法人、国又は地方公共団体が出資する法人※４は対象となりません。

・中小企業　　　中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第２条に規定する府内に事業所

を有する会社

・その他の法人 従業員100人以下の次に掲げる法人

ＮＰＯ法人、公益財団法人、公益社団法人、一般財団法人、一般社団法人　等

・個人事業主　　中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第２条に規定する府内に事業所

を有する個人

※４　国又は地方公共団体から金額の多寡を問わず出資を受けているなど国又は各地方公共団体において

出資法人等（外郭団体、第三セクター含む。）として定義されている法人

**３．支給額**

・中小法人　　 府内に複数事業所を有する場合100万円　　１事業所の場合50万円

・個人事業主　 府内に複数事業所を有する場合50万円　 １事業所の場合25万円

* 支援金の支給は１事業者につき1度となります。

**Ⅱ．対象要件**

令和２年３月31日以前に開業又は設立（以下「開業」という。）し、営業実態のある中小法人及び個人事業主で、下記の（１）から（３）までの３つの要件を全て満たすことが必要です。

対象要件にあたるかの確認については、「法人・個人別　対象・対象外フローチャート」(37ページ）及び別表をご確認ください。

（１）令和２年３月31日時点で大阪府内に事業所※１を有していること。

（２）令和２年４月又は４月と５月の平均の売上※２が前年同期間比※３で50％以上減少してい

ること。

（３）休業要請支援金の支給対象でないこと。

※１　事業所とは

本支援金における事業所とは、継続的に事業活動を行うため、一定の場所に設けられた人的及び物的設備を有する拠点となる場所（例：事務所 等）をいいます。

複数の事務所を設けている場合であっても、それらが、一の建築物内にある場合（例えば、２階と３階）、事業所数は１つとして扱います。また、複数の建築物に複数の事務所を設けている場合であっても、それらが同一敷地または同一住所内にあるときは、１事業所として扱います。

自宅を事業活動拠点としている場合は、自宅を事業所として扱うことができます。

※２　売上とは

　中小法人については、原則、確定申告書（法人税法第２条第１項第31号に規定する確定申告書を示す。以下

同じ。）の法人事業概況説明書の「売上高」に記載されている金額をいいます。中小法人のうち、確定申告書のな

いＮＰＯ法人等の公益法人等については「経常収益に相当するもの」とします。

　個人事業主については、原則、確定申告書（所得税法第２条第１項第37号に規定する確定申告書を示す。以下同じ。）Ｂ（第一表）の「収入金額等」の「事業」欄（ア）に記載されている額をいいます。ただし、売上が「事業」欄ではなく「給与」欄（カ）もしくは、「雑所得」欄（ク）に記載されている場合は、継続的に事業活動（申請にかかる事業に限ります）を行っていることが証明できる書類及び理由書を提出してください。審査の結果、「事業収入」であると認められた場合に限り、本支援金の支給対象とします。

※３　前年同期間の売上の比較

確定申告書の添付書類や帳簿等に記載されている平成31年４月と令和２年４月の事業に関する売上額若しくは収入額（以下「売上額」という。）又は平成31年４月と５月の事業に関する売上額の平均と令和２年４月と５月の事業に関する売上額の平均を比較します。

なお、複数の事業を実施している場合、対象事業だけでなく全事業をもって売上を判断します。

ただし、平成31年４月２日以降に開業した場合は、以下のように比較します。

① 平成31年４月２日から令和元年11月30日に開業

「開業日の翌月以降令和元年12月までの平均月間売上額」と「令和２年４月の売上額又は令和２年４月と５月の平均月間売上額」との比較

② 令和元年12月１日から令和２年２月29日に開業

「開業日の翌月以降令和２年３月までの平均月間売上額」と「令和２年４月の売上額又は令和２年４月と５月の平均月間売上額」との比較

③ 令和２年３月１日から令和２年３月31日の開業

「令和２年３月の売上額」と「令和２年４月の売上額又は令和２年４月と５月の平均月間売上額」との比較

平成31年４月又は４月と５月にやむを得ない理由により休業した場合の売上については、上の平成31年４月２日以降に開業した場合の①～③について、開業した日を事業再開日に読み替えて比較します。

その場合、休業により事業運営できなかった事実を証明できる資料を提出してください。

【留意事項】

反社会的勢力との関係を有する事業者は対象となりません。

（ア）法人が、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。）であること又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、支店もしくは営業所（常時契約を締結する事務所等をいう。）の代表者または使用人その他従業員をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であること。

（イ）役員等が、自己、法人もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもって、暴力団または暴力団員を利用するなどしていること。

（ウ）役員等が、暴力団または暴力団員に対して、資金等を供給し、または便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、もしくは関与していること。

（エ）役員等が、暴力団または暴力団員であることを知りながら、これと社会的に非難されるべき関係を有していること。

**Ⅲ.申請手続き**

**１．申請期間**

Ｗｅｂ事前受付：５月27日（水曜日）から７月７日（火曜日）まで

郵送：令和２年６月１日（月曜日）から令和２年７月14日（火曜日）（当日消印有効）まで

Ｗｅｂ事前受付をしていない場合は７月７日（火曜日）（当日消印有効）まで

※休業要請支援金の支援金不支給決定通知書を受けとった方のうち、本支援金の対象となる方については、上記申請期間に関わらず、支援金不支給決定通知書（郵便の不達等による再送付の場合は再送の案内）の到達日（特定記録郵便のお届け済み日）の翌日から起算して20日（当日消印有効）以内であれば申請可能です。

その場合は、申請書類と併せ、休業要請支援金の支援金不支給決定通知書の写し（再送付の場合は、当初の支援金不支給決定通知書の写しと再送の案内の写し）を添えてください。

**２．申請方法**

**（１）Ｗｅｂ事前受付入力**

　　本支援金の申請にあたっては、以下の「休業要請外支援金ホームページ」のＷｅｂ事前受付

ページから、申請者情報等を入力してください。

【休業要請外支援金ホームページ】

（ＵＲＬ）http://www.pref.osaka.lg.jp/shokosomu/kyuugyouyouseigai/index.html

**（２）受付番号の通知**

　　Ｗｅｂ事前受付ページで、申請者情報等を入力・登録後に「受付番号」が表示されます。また、「受付番号」はメールでも通知されます。「受付番号」は、問合せの際等に必要となりますので、印刷したりメモしておく等、大切に保管してください。

**（３）申請書類のダウンロード・印刷**

Ｗｅｂ事前受付完了後、支援金の申請に必要となる「休業要請外支援金申請書」（様式１）及び「誓約・同意書」（様式２）をダウンロードし、印刷してください。

個人事業主のみ、「専門家による申請書類事前確認書」（様式３）もダウンロードし、印刷してください。

**（４）専門家による申請書類の事前確認　【重要：個人事業主のみ】**

個人事業主の方は、本支援金の申請が円滑に行えるよう、支援金の申請に必要な書類を準備していただいた後、申請書類提出前に、以下の専門家から、「専門家による申請書類事前確認書」（様式３）の「事前確認」を受けてください。

専門家による申請書の事前確認の費用は、一定の額を大阪府が別に措置することとしており、申請者が専門家に対し謝礼等をご負担いただく必要はありません。この旨は、大阪府より各専門家で構成されている団体に依頼済みです。

ただし、申請書類の代理作成等を専門家に依頼した場合などは申請者の負担になりますので、ご注意ください。

なお、専門家による事前確認がない書類を府に送付された場合は、支給までに時間を要することがありますので予めご了承ください。

【対象となる専門家】

　　行政書士、公認会計士、税理士、中小企業診断士、司法書士、弁護士

【専門家への依頼について】

対象となる専門家をご存じない場合は、以下から探し、その専門家の同意が得られましたら、事前確認を依頼してください。すでに、アドバイスや指導を受けておられる専門家の方がおられる場合は、その方の同意が得られましたら、申請書類の事前確認を依頼していただいても結構です。複数の専門家に依頼することがないようにお願いします。

【大阪府行政書士会（休業要請外支援金専用ダイヤル）】

ＴＥＬ：０６－６９４３－１６２８　平日９時から１７時まで

＜事前確認会への参加ご予約＞

開催日時、詳細については下記のＵＲＬをご参照ください。

ＵＲＬ：<https://www.osaka-gyoseishoshi.or.jp/information/detail.html?id=3237>

【大阪司法書士会（司法書士紹介専用ダイヤル）】

　 ＴＥＬ：０６－６９４３－６０９９　平日１０時から１６時まで　※７月１０日（金）まで

①　「休業要請外支援金の事前確認を希望します」とお伝えください。

②　事務局の職員がお近くの司法書士の連絡先をお知らせします。

【大阪弁護士会　総合法律相談センター】

ＴＥＬ：０６－６３６４－１２４８　平日１０時から１６時まで

①　弁護士紹介を希望すること、休業要請外支援金の事前確認の希望であることを

お伝えください。

②　担当弁護士の法律事務所で面談をしていただくことになります。

【税理士検索情報サイト】

ＵＲＬ：<https://www.zeirishikensaku.jp/>

　 ①「税理士を探す」→ ②「所在地で検索（税理士）」→ ③「事務所所在地○○市」

**（５）申請書類の提出（郵送（レターパックライト）による受付）**

必要事項を記載して押印した「休業要請外支援金申請書」（様式１）、「誓約・同意書」（様式２）のほか、申請に必要な書類（９ページ以降参照）を全て揃えて、レターパックライトで次の宛先に郵送してください。

【申請書類の宛先】

〒５５９－８５５５　大阪市住之江区南港北１－１４－１６

大阪府休業要請外支援金申請事務局

電話番号：０５７０－２００－３０８

（注意）・必ず「レターパックライト（＊郵便物の追跡ができます）」で郵送してください。

　 　 ・郵送前には、「ご依頼主様保管用シール」を剥がして保管してください。

　　　 ・現在（消費税増税後）の「レターパックライト」は370 円です。消費税増税前に購入された「レターパックライト」をご利用される際は、差額分の切手を貼ってご利用ください。

《申請書類に不足・不備があった場合》

・申請書類に不足や記載漏れ等の不備があった場合は、申請書に記載の連絡先に事務局から連絡いたしますので、追加で依頼した書類や不備を修正した書類を、特定記録や書留、レターパック等、記録が残る郵便により送付してください。郵便物の表面には、「受付番号（Web事前登録をした場合のみ）」を記載するとともに、「不足（修正）書類在中」と記載してください。

・申請書類が全て確認できた後、審査を行います。審査後は、申請書類を一切返却しません。

**Ⅳ．支援金の支給**

**１．支援金の支給の決定、通知**

（１）審査の上、申請内容が適正と認められる時は支援金を支給します。

（２）審査の結果、支援金を支給する決定をした時は、登録いただいた金融機関口座への振り込みをもって支給決定の通知とします。

　　　また、審査の結果、本支援金を支給しない旨の決定をした時は、後日、文書にて不支給に関する通知をします。

**２．支援金の支給**

支援金は、「大阪府休業要請外支援金申請事務局」より、登録いただいた金融機関口座に振り込みます。

**Ⅴ．その他**

１．支給決定の取消しと違約金

　　支援金支給の決定後、対象要件に該当しない事実や不正等が発覚した時は、大阪府は、本支援金の支給決定を取り消します。この場合、申請者は、支援金を返還するとともに、違約金を支払っていただきます。

２．申請後かつ支給前に支給要件を満たしていないことが判明するなど、申請者自らの意思により申請を取り下げる場合は、その旨を届け出てください。

　　届出をされる方は、休業要請外支援金コールセンター（７ページ参照）までご連絡ください。

３．支給後に支給要件を満たしていなかったことが判明した場合は、その旨を届け出てください。

　　届出をされる方は、休業要請外支援金コールセンター（７ページ参照）までご連絡ください。

４．本支援金の支出事務の円滑・確実な実行を図るため、必要に応じて、大阪府は、事業所の活動状況に関する検査、報告又は是正のための措置を求めることがあります。

５．大阪府は、申請書類に記載された情報を税務情報に使用することがあります。

６．休業要請支援金を受給していないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することがあります。

７．前項に掲げるもののほか、個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が一部事務委託している事業者と共有する場合があります。

ただし、その他の目的には使用しません。

８．大阪府は、申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第24条に基づき、大阪府警察本部に提供することがあります。

**Ⅵ．問合せ**

本支援金の申請等に関するお問合せ先として、次のコールセンターを開設しています。

**休業要請外支援金コールセンター**

〔開設時間〕　午前10時から午後５時まで（平日、土曜日のみ）

〔電話番号〕　**０５７０－２００－３０８**

**Ⅶ．休業要請外支援金の主な流れ**

**個人事業主**

※対象要件を満たす方

**中小法人**

※対象要件を満たす方

**申請書類の作成**（5/27(水)から7/14(火)まで）

1. **Ｗｅｂ事前受付入力（申請書情報入力）**

「休業要請外支援金」ホームページ　ＵＲＬ

http://www.pref.osaka.lg.jp/shokosomu/kyuugyouyouseigai/index.html

**② 申請書類のダウンロード・印刷（必要事項を記載した上で押印）**

Web事前受付ページで登録後に表示される「受付番号」は、問合せの際等に必要となりますので、印刷したりメモする等、大切に保管してください。

**③ 必要な書類を添付**

＊確定申告書等の写し

（確定申告書に代わるものについては、中小法人はＰ９、個人事業主はＰ12を参照）

＊平成31年4月(4月と5月)及び令和2年4月(4月と5月)の売上を示す帳簿の写し

＊営業許可証等の写し(該当業種のみ)

＊建物の登記事項証明書（登記簿謄本）の写し【所有の場合】又は賃貸借契約書の写し【賃貸の場合】

＊事業所の写真

＊本人確認書類(免許証の写し等)

＊振込口座通帳の写し　など

※Web事前受付をしていない方は7/7(火)まで

※WEB事前受付は7/7(火)まで

**専門家による申請書類の事前確認**（6/1(月)から7/14(火)まで）

**郵送**

6/1(月)から7/14(火)まで（当日消印有効）

Web事前受付をしていない方は7/7(火)まで（当日消印有効）

**申請書類の審査**

書類不備で返送された場合は、書類訂正の上、再提出

支援金の支給・不支給の決定

**支援金の支給**

「大阪府休業要請外支援金申請事務局」より、登録いただいた金融機関口座に振り込み

**申請に必要な書類（中小法人の場合）**

**１．＜法人用＞休業要請外支援金申請書（様式１）**

**２．誓約・同意書（様式２）**

**３．令和２年３月31日以前から、事業活動を行っていることがわかる書類**

**（１）直近の確定申告書の写し**

**（２）事業に関する許可証等の写し【該当する場合必要】**

**４．全事業の売上の減少が比較できる書類**

**５．事業所の確認**

**（１）建物の登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し**

**（２）事業所の写真**

**６．本人確認書類の写し**

**７．振込先確認書類**

**１．＜法人用＞休業要請外支援金申請書（様式１）【必須】**

　・Ｗｅｂ事前受付完了後、ダウンロードして印刷した申請書に、申請日を記入し、押印（代表

者印）してください。

※インターネット環境の無い方は、「受付番号」を除く必要事項を全て記入の上、押印（代表者印）してください。

**２．誓約・同意書（様式２）【必須】**

　・全ての誓約・同意事項にチェックが入っているか、確認してください。

・誓約書の最下部にある所在地、名称及び代表者名の欄は、必ず自署・押印（代表者印）してください。

※インターネット環境の無い方は、全ての誓約・同意事項にチェックを入れてください。

**３．令和２年３月31日以前から、事業活動を行っていることがわかる書類**

**（１）直近の確定申告書の写し【①②両方必須】**

**①法人事業概況説明書（表・裏の両方）②法人税確定申告書別表一（一）の写し**

**※その他の法人で確定申告を行っていない場合は、活動計算書や事業活動収支計算書、正味財産計算書等、事業活動を行っていることがわかる書類を提出してください。**

・税務署の受付印のあるものの写し又は電子申告の場合は「受信通知」の写しを添付して提出してください。

・確定申告書の上部に「電子申告の日時」と「受付番号」の記載のあるものについては、「受信通知」の添付は不要です。

※確定申告書の写しが提出できない場合は、下記のいずれかの書類を提出してください。

　　○納税証明書（その２）…税務署発行のもの

　　○履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の写し…法務局発行のもの

　　○事業税申告書の写し（府税事務所の受付印のあるもの）

　　○住民税申告書の写し（市区町村の受付印のあるもの）

　　○課税（所得）証明書…市区町村発行のもの

＊受付印がない確定申告書がある場合は、必ずその写しを上記のいずれかの書類と併せて提出してください。

**【注意】令和２年１月１日～３月31日に開業した場合又は開業後未決算の場合（①②両方必須）**

①法人事業概況説明書 ②法人税確定申告書別表一（一）の写し（その他の法人の場合は、事業活動収支計算書や正味財産計算書等）の代わりに、履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の写しを提出してください。

**（２）事業に関する許可証等の写し【該当する場合必要】**

・事業所の運営にあたり、法令等が求める事業に必要な許可等を取得又は届出をしている場合は、提出してください。

（例）飲食店営業等の許可証の写し又は届出書の写し（受付、日付印のあるもの）

・その他の法人については、法人設立時の認可書・認証書等の写しと、収益事業がある場合はその許可書等の写しを提出してください。

**４．全事業の売上の減少が比較できる書類【①②両方必須】**

**①平成31年４月の帳簿等（例：月次総勘定元帳、月次試算表、売上台帳、現金出納帳等）の写し**

**②令和２年４月の帳簿等の写し**

・法人事業概況説明書（裏面）で、平成31年４月の全事業の売上が確認できる場合は、①に代えることができます。

・売上額を４月と５月の平均で比較する場合は、令和元年５月及び令和２年５月の帳簿等も

提出してください。

　・全事業の売上を確認できる書類を提出してください。

**【注意】平成31年４月２日以降に開業した場合**

①平成31年４月の帳簿等の代わりに、以下の書類を提出してください。

a.平成31年４月２日～令和元年11月30日に開業した場合

開業日の翌月以降令和元年12月までの月間売上額を示す帳簿等

※法人事業概況説明書（裏面）で、平成31年の全事業の月間売上額が確認できる場合は、帳簿等に代えることができます。

b.令和元年12月１日～令和２年２月29日に開業した場合

　　開業日の翌月以降令和２年３月までの月間売上額を示す帳簿等

c.令和２年３月に開業した場合

令和２年３月の売上額を示す帳簿等

**５．事業所の確認**※複数の事業所を運営している場合は、２事業所分提出してください。

**（１）建物の登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し【必須】**

**①所有の場合：建物登記事項証明書（登記簿謄本）の写し**

**②賃貸の場合：賃貸借契約書の写し**

・貸主・借主、契約期間（更新条項を含む）、対象物件（建物の名称・所在地）、賃料等が記載された賃貸借契約等が締結されていることが確認できる部分の写しを提出してください。

必ず、契約者（借主）の住所、署名捺印（又は記名押印）が分かるものを提出してください。確認できる部分が分からないときは、賃貸借契約書全体の写しを提出してください。

・転貸借している場合は、賃貸借契約書の写し以外に、転貸借の事実が分かる書面（契約書等）

を提出してください。

**（２）事業所の写真【必須】**

・申請する事業所の写真（事業所の外観・内観・看板表示の３点）を必ず提出してください。

**６．本人確認書類の写し【必須】**

・法人代表者の本人確認のために、次のいずれかの写しを提出してください。いずれの

場合も申請を行う日において有効なものに限ります。

○運転免許証(表・裏の両方) 　　　○パスポート(顔写真記載ページ及び所持人記入欄)

○住民基本台帳カード(表面) 　　　○各種健康保険証(表・裏の両方)

○マイナンバーカード(表面)　 　　○在留カード（表・裏の両方）

○特別永住者証明書（表・裏の両方）

○外国人登録証明書(表・裏の両方。ただし、在留の資格が特別永住者のものに限る。)

**７．振込先確認書類【必須】**

・法人名義の金融機関（休業要請外支援金申請書（様式１）記載の金融機関と同じもの）の通帳の写し（通帳の１ページ目の見開きのコピー）を必ず提出してください。

・ネットバンキングなど通帳不発行の場合は、キャッシュカードのコピー及びネットバンキングの支店名・口座・名義人がわかるページの写しを必ず提出してください。

**申請に必要な書類（個人事業主の場合）**

**１．＜個人事業主用＞休業要請外支援金申請書（様式１）**

**２．誓約・同意書（様式２）**

**３．専門家による申請書類事前確認書（様式３）**

**４．令和２年３月31日以前から、事業活動を行っていることがわかる書類**

**（１）直近の確定申告書の写し**

**（２）事業に関する許可証等の写し【該当する場合必要】**

**５．全事業の売上の減少が比較できる書類**

**６．事業所の確認**

**（１）建物の登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し**

**（２）事業所の写真**

**７．本人確認書類の写し**

**８．振込先確認書類**

**１．＜個人事業主用＞休業要請外支援金申請書（様式１）【必須】**

　・Ｗｅｂ事前受付完了後、ダウンロードして印刷した申請書に、申請日を記入し、押印（実印）

してください。印鑑証明書の提出は必要ありません。

※インターネット環境の無い方は、「受付番号」を除く必要事項を全て記入の上、押印（代表者印）してください。

**２．誓約・同意書（様式２）【必須】**

・全ての誓約・同意事項を確認の上、チェックを入れてください。

・誓約書の最下部にある所在地、名称及び代表者名の欄は、必ず自署・押印（実印）してください。

※インターネット環境の無い方は、全ての誓約・同意事項にチェックを入れてください。

**３．専門家による申請書類事前確認書（様式３）【必須】**

・休業要請外支援金申請書（様式１）、誓約・同意書（様式２）とその他必要な申請書類を全て揃えたうえで、専門家による申請書類の事前確認（４ページ参照）を受けていただき、専門家による申請書類事前確認書（様式３）の専門家記載欄に確認内容を記入してもらってください。

・申請者は、受付番号と屋号・代表者氏名を記入し、申請者記載欄にチェックを入れてください。

**４．令和２年３月31日以前から、事業活動を行っていることがわかる書類**

**（１）直近の確定申告書の写し【必須】**

**確定申告書Ｂ第一表・第二表の写し**

・税務署の受付印のあるものの写し又は電子申告の場合は「受信通知」の写しを添付して提出してください。

・確定申告書の上部に「電子申告の日時」と「受付番号」の記載のあるものについては、「受信通知」の添付は不要です。

・所得税青色申告決算書又は白色申告で収支内訳書を作成されている方は、その写しを提出してください。

確定申告書の写しが提出できない場合は、下記のいずれかの書類を提出してください。

　○納税証明書（その２）…税務署発行のもの

　○事業税申告書の写し（府税事務所の受付印のあるもの）

　○住民税申告書の写し（市区町村の受付印のあるもの）

　○課税（所得）証明書…市区町村発行のもの

○開業届の写し（法令で定める期限までの税務署受付印のあるもの）

＊受付印がない確定申告書がある場合は、必ずその写しを上記のいずれかの書類と併せて

提出してください。

**【注意】令和２年１月１日～３月31日に開業した場合又は開業後未決算の場合**

確定申告書の写しの代わりに、開業届（法令で定める期限までの税務署受付印があるもの）を提出してください。

**（２）事業に関する許可証等の写し【該当する場合必要】**

・事業所の運営にあたり、法令等が求める事業に必要な許可等を取得又は届出をしている場合は、提出してください。

（例）飲食店営業等の許可証の写し又は届出書の写し（受付、日付印のあるもの）

**５．全事業の売上の減少が比較できる書類【①②両方必須】**

**①平成31年４月の帳簿等（例：月次総勘定元帳、月次試算表、売上台帳、現金出納帳等）の写し**

**②令和２年４月の帳簿等の写し**

・所得税青色申告決算書で、平成31年４月の全事業の売上が確認できる場合は、①に代えることができます。

　・売上額を４月と５月の平均で比較する場合は、令和元年５月及び令和２年５月の帳簿等も提出してください。

　・全事業の売上を確認できる書類を提出してください。

**【注意】平成31年４月２日以降に開業した場合**

①平成31年４月の帳簿等の代わりに、以下の書類を提出してください。

a.平成31年４月２日～令和元年11月30日に開業した場合

開業日の翌月以降令和元年12月までの月間売上額を示す帳簿等

※所得税青色申告決算書で、平成31年の全事業の月間売上額が確認できる場合は、帳簿等に代えることができます。

b.令和元年12月１日～令和２年２月29日に開業した場合

　　開業日の翌月以降令和２年３月までの月間売上額を示す帳簿等

c.令和２年３月に開業した場合

令和２年３月の売上額を示す帳簿等

**６．事業所の確認**※複数の事業所を運営している場合は、２事業所分提出してください。

**（１）建物の登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し【必須】**

**①所有の場合：登記事項証明書（登記簿謄本）の写し**

**②賃貸の場合：賃貸借契約書の写し**

・貸主・借主、契約期間（更新条項を含む）、対象物件（建物の名称・所在地）、賃料等が記載された賃貸借契約等が締結されていることが確認できる部分の写しを提出してください。

必ず、契約者（借主）の住所、署名捺印（又は記名押印）が分かるものを提出してください。確認できる部分が分からないときは、賃貸借契約書全体の写しを提出してください。

・転貸借している場合は、賃貸借契約書の写し以外に、転貸借の事実が分かる書面（契約書等）

を提出してください。

**（２）事業所の写真【必須】**

・申請する事業所の写真（事業所の外観・内観・看板表示の３点）を必ず提出してください。

※自宅と事務所・店舗等をそれぞれ事業所とし、複数事業所を有するものとして申請する場合

審査において、事務所・店舗等のみならず、自宅の一部も実態として、「専ら事業の用に用いられている」ことを判定するため、自宅で継続的な事業活動を行っていることがわかる書類（事業に供する設備の写真、従業員の出勤簿・通勤届等）を必ず、提出してください。

審査の結果、自宅での継続的な事業実態が確認できた場合に限り、本支援金の支給対象とします。なお、「Ⅴ．その他」の１（６ページ参照）に記載の通り、本支援金の支給決定後、自宅が、「本要項に定める事業所」に該当しないことが発覚した場合には、支援金の返金、違約金の支払いを求める場合があります。

**７．本人確認書類の写し【必須】**

・個人事業主の本人確認のために、次のいずれかの写しを提出してください。いずれの

場合も申請を行う日において有効なものに限ります。

○運転免許証(表・裏の両方) 　　　○パスポート(顔写真記載ページ及び所持人記入欄)

○住民基本台帳カード(表面) 　　　○各種健康保険証(表・裏の両方)

○マイナンバーカード(表面)　 　　○在留カード（表・裏の両方）

○特別永住者証明書（表・裏の両方）

○外国人登録証明書(表・裏の両方。ただし、在留の資格が特別永住者のものに限る)

**８．振込先確認書類【必須】**

・個人事業主名義の金融機関（休業要請外支援金申請書（様式１）記載の金融機関と同じもの）の通帳の写し（通帳の１ページ目の見開きのコピー）を必ず提出してください。

・ネットバンキングなど通帳不発行の場合は、キャッシュカードのコピー及びネットバンキングの支店名・口座・名義人がわかるページの写しを必ず提出してください。

サンプル（WEB受付ページからダウンロードしてください。）

様式１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜法人用＞休業要請外支援金 申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **大阪府知事　様** | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | | |  | | | 令和2年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **「休業要請外支援金」募集要項の内容を了承の上、休業要請外支援金を申請します。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。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **１．申請者の情報** | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | | 受付番号 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 法人区分 | | | | | | | □中小企業　　　　□その他法人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | | | |
| 法人番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 法人名フリガナ | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地の郵便番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地（都道府県） | | | | | | |  | | | | | | 本社所在地（市区町村） | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地 （区町字名、番地等） | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名フリガナ | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所の郵便番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所（都道府県） | | | | | | |  | | | | | | 代表者住所（市区町村） | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所  （区町字名、番地等） | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | |  | | | |
| 連絡先電話番号 | | | | | | |  | | | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 中小企業  基本法上  の業種 | | □製造業その他　　□卸売業  □小売業　　　□サービス業 | | | | | | | | 資本金  又は  出資金 | | | 円 | | | | | | | | | | | | 常時雇用  する  従業員数 | | | | | 人 | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |  | | |
| **２．支援金振込口座に関する情報** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | |
| 支店名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 金融機関コード | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 預金種目 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 支店コード | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 振込先名義  （カタカナ） | | | | |  | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **３．府内に所在する事業所に関する情報** | | | | | 受付番号 | | | | |  | | | | |
| 大阪府内に所在する事業所数 | | | □　1事業所 | | | | | | | | | | □　2事業所以上 | | |
| 事業所の  情報(１） | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） |  | | | | 所在地（市町村） | | | | |  | | | | |
| 所在地（区町字名、番地等） |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　□ 賃貸 | | | | 延床面積 | | | | | | ㎡ | | | |
| 業態等 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | □ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | | | |
| 休業等の状況 | 施設種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | |  | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | □ 令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | □ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| □ 午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |
| 事業所の情報(２)  【注】 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） |  | | | | | 所在地（市町村） | | | | | | |  | |
| 所在地（区町字名、番地等） |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　□ 賃貸 | | | | | | 延床面積 | | | | | | ㎡ | |
| 業態等 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | | □ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | | |
| 休業等の状況 | 施設種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | |  | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | □ 令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | □ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| □ 午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |

【注】府内事業所数が２事業所以上の場合は、事業所の情報(２)に任意の事業所の情報を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **４．売上額の減少**※全事業の売上額合計を記載してください。 | | | 受付番号 | |  |
| 売上減少の比較対象期間 | | □４月　　　　　□４月と５月の平均 | | | |
| 令和２年の比較対象期間の売上額（ａ） | | 円 | | | |
| 平成31年（令和元年）の比較対象期間の売上額（ｂ）【注】 | | 円 | | | |
| 売上額の減少率（ａ÷ｂ×１００）％－１００％ | | ％ | | | |
| ※売上額の減少率がマイナス５０％以上であることが必要です。 | | | | | |
| 【注】  ・平成31年4月2日から令和元年11月30日までに開業した場合、開業翌月から12月までの平均月間売上額を記入  ・令和元年12年1日から令和2年2月29日までに開業した場合、開業翌月から3月までの平均月間売上額を記入  ・令和2年3月1日から3月31日までに開業した場合、3月の売上額を記入 | | | | | |
| →【注】に該当する場合は  「開業年月日」を記載してください。 | | 開業年月日 | | 年　　月　　日 | |
|  | |  | |  | |
|  | **休業要請支援金（府・市町村共同支援金）**の申請時に付与された受付番号 | | |  | |

※「支援金不支給決定通知書」記載の「受付番号（英数字9桁）」です。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

誓約・同意書

様式２

私は、「休業要請外支援金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、申請要件を全て満たしています。 | □ |
| 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。 | □ |
| 大阪府から検査・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。 | □ |
| 私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。 | □ |
| 新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。 | □ |
| 休業要請支援金を受給していないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。 | □ |
| 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。 | □ |
| 個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。 | □ |
| 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。  （許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください） | □ |
| 申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第２４条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。 | □ |
| 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。 | □ |

令和　　年　　月　　日

大阪府知事 様

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

様式１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜個人事業主用＞休業要請外支援金 申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **大阪府知事　様** | | | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | 令和2年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **「休業要請外支援金」募集要項の内容を了承の上、休業要請外支援金を申請します。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。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **１．申請者の情報** | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | | | 受付番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | | |
| 屋号 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 主たる事業所所在地の  郵便番号 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事業所所在地  （都道府県） | | |  | | | | | | | | 主たる事業所所在地（市区町村） | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事業所所在地 （区町字名、番地等） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名フリガナ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所の郵便番号 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所（都道府県） | | |  | | | | | | | | 代表者住所（市区町村） | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所  （区町字名、番地等） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | |  | | | |
| 連絡先電話番号 | | |  | | | | | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 中小企業基本法上  の業種 | | | □製造業その他　　□卸売業  □小売業　　　□サービス業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 常時雇用する  従業員数 | | | | | | | 人 | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |  |
| **２．支援金振込口座に関する情報** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  |  | | |
| 支店名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 金融機関コード | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 預金種目 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 支店コード | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 振込先名義  （カタカナ） | |  | | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **３．府内に所在する事業所に関する情報** | | | | | 受付番号 | |  | | |
| 大阪府内に所在する事業所数 | | | □　1事業所 | | | | | □　2事業所以上 | | |
| 事業所の  情報(１）  【注1】 | 名称 |  | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 |  | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） |  | | 所在地（市町村） | | | |  | | |
| 所在地（区町字名、番地等） |  | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　□ 賃貸 | | | 延床面積 | | | ㎡ | | |
| 業態等 |  | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | □ 休業要請対象 ⇒「施設の情報」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | |
| 施設の情報 | 種類 | | |  | | | | | |
| 内訳 | | |  | | | | | |
| 内訳その他のとき | | |  | | | | | |
| 事業所の情報(２)  【注2】 | 名称 |  | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 |  | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） |  | | | | 所在地（市町村） | | |  | |
| 所在地（区町字名、番地等） |  | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　□ 賃貸 | | | 延床面積 | | | | ㎡ | |
| 業態等 |  | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | □ 休業要請対象 ⇒「施設の情報」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | |
| 施設の情報 | 種類 | | |  | | | | | |
| 内訳 | | |  | | | | | |
| 内訳その他のとき | | |  | | | | | |

【注1】2事業所のうち1つが申請者の住所地にある自宅の場合は、もっぱら事業の用に供しているものに限ります。

【注2】府内事業所数が２事業所以上の場合は、事業所の情報(２)に任意の事業所の情報を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **４．売上額の減少**※全事業の売上額合計を記載してください。 | | | 受付番号 | |  |
| 売上減少の比較対象期間 | | □４月　　　　　□４月と５月の平均 | | | |
| 令和２年の比較対象期間の売上額（ａ） | | 円 | | | |
| 平成31年（令和元年）の比較対象期間の売上額（ｂ）【注】 | | 円 | | | |
| 売上額の減少率（ａ÷ｂ×１００）％－１００％ | | ％ | | | |
| ※売上額の減少率がマイナス５０％以上であることが必要です。 | | | | | |
| 【注】  ・平成31年4月2日から令和元年11月30日までに開業した場合、開業翌月から12月までの平均月間売上額を記入  ・令和元年12年1日から令和2年2月29日までに開業した場合、開業翌月から3月までの平均月間売上額を記入  ・令和2年3月1日から3月31日までに開業した場合、3月の売上額を記入 | | | | | |
| →【注】に該当する場合は  「開業年月日」を記載してください。 | | 開業年月日 | | 年　　月　　日 | |
|  | |  | |  | |
|  | **休業要請支援金（府・市町村共同支援金）**の申請時に付与された受付番号 | | |  | |

※「支援金不支給決定通知書」記載の「受付番号（英数字9桁）」です。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

様式２

誓約・同意書

私は、「休業要請外支援金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、申請要件を全て満たしています。 | □ |
| 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。 | □ |
| 大阪府から検査・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。 | □ |
| 私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。 | □ |
| 新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。 | □ |
| 休業要請支援金を受給していないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。 | □ |
| 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。 | □ |
| 個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。 | □ |
| 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。  （許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください） | □ |
| 申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第２４条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。 | □ |
| 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。 | □ |

令和　　年　　月　　日

大阪府知事 様

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

専門家による申請書類事前確認書

様式３

申請書提出日　令和２年　　月　　日

WEB登録の　　　　　　　　　　　　申請者の住所

受 付 番 号　 　　　　　　　　　屋号・代表者氏名

（WEBに登録していない場合は空欄可）

申請者記載欄（下記のいずれかにチェック）

* 専門家による事前確認を行っていません。
* 専門家による事前確認を下記のとおり行いました。
  + 申請書類、その他必要な添付書類を全て揃えてから専門家に事前確認を依頼してください。

専門家による申請書類の確認（専門家記載欄）

【必要書類の確認】

【助言・支援した事項】

* ＜個人事業主用＞ 休業要請外支援金 申請書（様式１）
* 誓約・同意書（様式２）
* 直近の確定申告書等（写し）
* 事業に関する許可証等（該当業種のみ）（写し）
* 平成31年４月及び令和２年４月の売上を示す帳簿（全事業）（写し）

（募集要項に規定されたその他の比較パターンあり）

* 事業所の不動産登記簿謄本(登記事項証明書)または賃貸借契約書（写し）
* 該当する事業所の写真(外観、内観、看板) 3枚×事業所数
* 本人確認書類（写し）
* 振込先通帳等（写し）

（□　その他、府が求める書類や申請内容を補足する書類等）

【要件の確認】

* 府内に事業所を有していること
* 募集要項に規定する「売上額50％以上の減少」
* 休業要請支援金の支給対象外事業者であること

私は、大阪府新型コロナウイルス感染症のまん延に係る休業要請に応じた事業者に対する支援金の支給に関する規則第２条第１号又は第２号に該当しない事業者に対する支援金の支給に関する規則（令和２年大阪府規則第82号）に規定する「専門家による助言その他の必要な支援」として、上記申請者の申請書類、添付書類及び申請要件の確認を行いました。

確認日　令和２年　　月　　日

専門家住所（事務所の住所）

専門家連絡先（電話番号またはメールアドレス）

専門家氏名

□行政書士　□公認会計士　□税理士　□中小企業診断士　□司法書士　□弁護士

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行政書士登録番号  公認会計士登録番号  税理士登録番号  中小企業診断士登録番号  司法書士登録番号  弁護士登録番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 専門家の方は、この確認書の署名後にコピーを取り、府の休業要請外支援金の申請受付期間終了後に、様式３－２（府ホームぺージからダウンロードできます）とともに府が指定する宛先に送付してください。

**国内の金融機関に限ります**

**ゆうちょ銀行もご指定いただけますが、記載方法が複雑ですので、**

**下記リンクを参照いただき、ご注意ください。**

[**https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj\_sk\_kz\_furikomi\_ksk.html**](https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj_sk_kz_furikomi_ksk.html)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **休業要請を受けていない事業所の記入例（法人）**  **＜法人用＞休業要請外支援金 申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Ｗｅｂ受付で入力いただいた内容が印字されます。提出前に内容を再度ご確認ください。Ｗｅｂデータは、修正できません。追記等がある場合は、手書きにて記入してください。修正の場合は、二重線での訂正と、訂正印として代表者印を押印して提出してください。 |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **大阪府知事　様** | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | | |  | | | 令和2年 ６ 月　● 日 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **「休業要請外支援金」募集要項の内容を了承の上、休業要請外支援金を申請します。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。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **１．申請者の情報** | | | | | | | | | | | | **電子受付出来なかった方は**  **空欄で結構です。** | | |  | | |  | | | | 受付番号 | | | | | **EC１２３４５６７** | | | | | | | | | | |
| 法人区分 | | | | | | | ☑中小企業　　　　□その他法人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | | | |
| 法人番号 | | | | | | | ●●●●●●●●●●●●●**（１３桁）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **代表者印を**  **押印して**  **ください。** | | | | | | | |
| 法人名フリガナ | | | | | | | **カブシキカイシャ　オオサカタロウ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | | | | | | | **株式会社 大阪太郎**  **全角で入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地の郵便番号 | | | | | | | ●●●●●●● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地（都道府県） | | | | | | | 大阪府 | | | | | | 本社所在地（市区町村） | | | | | | | | | | | | ●●**市** | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地 （区町字名、番地等） | | | | | | | ●●町**２－１－１** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名フリガナ | | | | | | | **オオサカ　タロウ**  **全角で入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名 | | | | | | | **大阪　太郎** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職 | | | | | | | **代表取締役**  **「常時雇用する従業員」とは、労働基準法の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」をさします。**  **パート、アルバイト、派遣職員、契約社員、非正規社員及び出向者も含まれる場合があります。**  **詳しくは、中小企業庁HP FAQ　Q3を参照ください。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q3**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所の郵便番号 | | | | | | | ●●●●●●● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所（都道府県） | | | | | | | 大阪府 | | | | | | 代表者住所（市区町村） | | | | | | | | | | | | ●●**市** | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所  （区町字名、番地等） | | | | | | | ●●町**●－●－●** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | | | | | | １９７●年●月●日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | | ● | | | |
| 連絡先電話番号 | | | | | | | ●●●●●●●●●● | | | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | | | | | | | | ●●●●＠●●●●.jp | | | | | | | | | | | | |
| 中小企業  基本法上  の業種 | | □製造業その他　　□卸売業  ☑小売業　　　□サービス業 | | | | | | | | 資本金  又は  出資金 | | | **５００，０００**円 | | | | | | | | | | | | 常時雇用  する  従業員数 | | | | | **10**　人 | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | | **小　売　業：（例）食料品売場・ドラッグストア・衣料品店 等**  **サービス業：（例）理美容室・病院・飲食店　等**  **※業種が分からない場合は、中小企業庁HPFAQ「中小企業の定義について」を参照ください。その他の法人については、記載不要です。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q4**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q4) | |  | | |  | | |  | |  | | |  |  | | |
| **２．支援金振込口座に関する情報** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | **りそな銀行** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | |
| 支店名 | | | | | **大手支店** | | | | | | | | | | | | | | | 金融機関コード | | | | | | | | | | **0010** | | | | | | | |
| 預金種目 | | | | | **普通** | | | | | | | | | | | | | | | 支店コード | | | | | | | | | | **121** | | | | | | | |
| 振込先名義  （カタカナ） | | | | | **ｶﾌﾞｼｷｶｲｼｬ ｵｵｻｶﾀﾛｳ** | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | | **●●●●●●●（７桁）**  **金融機関に関するコードは、ホームページ又は、電子申請入力フォーム内のリンク先から検索してご記入ください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

様式１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **３．府内に所在する事業所に関する情報** | | | | | 受付番号 | | | | |  | | | | |
| 大阪府内に所在する事業所数 | | | □　1事業所  **いずれか必ず入力してください。** | | | | | | | | | | ☑　2事業所以上 | | |
| 事業所の  情報(１） | 名称 | **大阪太郎衣服**  **店舗名等を入力してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 | **5408570** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） | **大阪府** | | | | 所在地（市町村） | | | | | **大阪市中央区** | | | | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **大手前２－１－１**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　☑ 賃貸 | | | | 延床面積 | | | | | | **90**　㎡ | | | |
| 業態等 | **衣料品店**  **事業内容が分かるよう、できるだけ具体的に記載してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | □ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  ☑ 休業要請対象外 ⇒「４．売上の減少」へ | | | | | | | |
| 休業等の状況 | 施設種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | |  | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | □ 令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | □ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| □午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |
| 事業所の情報(２)  【注】 | 名称 | **スーパー大阪太郎**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 | **5598555** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） | **大阪府** | | | | | 所在地（市町村） | | | | | | | **大阪市住之江区** | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **南港北1-14-16** | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | ☑ 所有　　□ 賃貸 | | | | | | 延床面積 | | | | | | **200**㎡ | |
| 業態等 | **スーパーマーケット** | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | | □ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  ☑ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | | |
| 休業等の状況 | 施設種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | |  | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | □令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | □ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| □ 午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |

【注】府内事業所数が２事業所以上の場合は、事業所の情報(２)に任意の事業所の情報を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **４．売上額の減少**※全事業の売上額合計を記載してください。 | | | 受付番号 | | **いずれか必ず入力してください。** |
| 売上減少の比較対象期間 | | □４月　　　　　☑４月と５月の平均 | | | |
| 令和２年の比較対象期間の売上額（ａ） | | **２,０００,０００**円 | | | |
| 平成31年（令和元年）の比較対象期間の売上額（ｂ）【注】 | | **１０,０００,０００**円 | | | |
| 売上額の減少率（ａ÷ｂ×１００）％－１００％ | | **－８０**％ | | | |
| ※売上額の減少率がマイナス５０％以上であることが必要です。  **平成31年4月2日以降に開業した場合は、【注】に従って入力してください。** | | | | | |
| 【注】  ・平成31年4月2日から令和元年11月30日までに開業した場合、開業翌月から12月までの平均月間売上額を記入  ・令和元年12年1日から令和2年2月29日までに開業した場合、開業翌月から3月までの平均月間売上額を記入  ・令和2年3月1日から3月31日までに開業した場合、3月の売上額を記入 | | | | | |
| →【注】に該当する場合は  「開業年月日」を記載してください。 | | 開業年月日 | | **令和元年10月1日** | |
|  | |  | |  | |
|  | **休業要請支援金（府・市町村共同支援金）**の申請時に付与された受付番号 | | |  | |

※「支援金不支給決定通知書」記載の「受付番号（英数字9桁）」です。

**休業要請支援金（府・市町村共同支援金）の申請時に付与された受付番号（PK、PH、WK、WHのいずれかで始まる英数字9桁）を入力してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | **EC１２３４５６７** |

誓約・同意書

様式２

私は、「休業要請外支援金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

**全ての項目にチェックがない場合は、**

**支給要件を満たしません。**

**全項目を確認のうえ、チェックしてください。**

**募集要項P2の**

**「Ⅱ．対象要件」をご確認ください。**

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、申請要件を全て満たしています。 | ☑ |
| 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。 | ☑ |
| 大阪府から検査・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。 | ☑ |
| 私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。 | ☑ |
| 新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。 | ☑ |
| 休業要請支援金の支給対象でないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。  **ソーシャルディスタンスの確保、時差通勤・テレワークの実施、マスク着用の推奨等の感染拡大防止の取組みです。** | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。 | ☑ |
| 個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。 | ☑ |
| 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。  （許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください） | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第２４条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。 | ☑ |
| 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。 | ☑ |

令和　**２**年　**６**月　**●**日

**忘れずに代表者印を押印してください。**

大阪府知事 様

所 在 地　　**●●県●●市●●町２－１－１**

名　　称　　**株式会社 大阪太郎**

押印してください。

代表者名　　**大阪　太郎**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

**休業要請を受けた事業所の記入例（法人）**

様式１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜法人用＞休業要請外支援金 申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Ｗｅｂ受付で入力いただいた内容が印字されます。提出前に内容を再度ご確認ください。Ｗｅｂデータは、修正できません。追記等がある場合は、手書きにて記入してください。修正の場合は、二重線での訂正と、訂正印として代表者印を押印して提出してください。 |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **大阪府知事　様** | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | | |  | | | 令和2年 ６ 月 ● 日 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| **「休業要請外支援金」募集要項の内容を了承の上、休業要請外支援金を申請します。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。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **１．申請者の情報** | | | | | | | | | | | | **電子受付出来なかった方は**  **空欄で結構です。** | | |  | | |  | | | | 受付番号 | | | | | **EC１２３４５６７** | | | | | | | | | | |
| 法人区分 | | | | | | | ☑中小企業　　　　□その他法人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | | | |
| 法人番号 | | | | | | | ●●●●●●●●●●●●●**（１３桁）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **代表者印を**  **押印して**  **ください。** | | | | | | | |
| 法人名フリガナ | | | | | | | **カブシキカイシャ　オオサカタロウ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人名 | | | | | | | **株式会社 大阪太郎**  **全角で入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地の郵便番号 | | | | | | | ●●●●●●● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地（都道府県） | | | | | | | ●●県  **全角で入力してください。** | | | | | | 本社所在地（市区町村） | | | | | | | | | | | | ●●**市** | | | | | | | | | | | | |
| 本社所在地 （区町字名、番地等） | | | | | | | ●●町**２－１－１** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名フリガナ | | | | | | | **オオサカ　タロウ**  **「常時雇用する従業員」とは、労働基準法の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」をさします。パート、アルバイト、派遣職員、契約社員、非正規社員及び出向者も含まれる場合があります。**  **詳しくは、中小企業庁HP FAQ　Q3を参照ください。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q3**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名 | | | | | | | **大阪　太郎** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職 | | | | | | | **代表取締役** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所の郵便番号 | | | | | | | ●●●●●●● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所（都道府県） | | | | | | | ●●県 | | | | | | 代表者住所（市区町村） | | | | | | | | | | | | ●●**市** | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所  （区町字名、番地等） | | | | | | | ●●町**●－●－●** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | | | | | | １９７●年●月●日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | | ● | | | |
| 連絡先電話番号 | | | | | | | ●●●●●●●●●● | | | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | | | | | | | | ●●●●＠●●●●.jp | | | | | | | | | | | | |
| 中小企業  基本法上  の業種 | | □製造業その他　　□卸売業  □小売業　　　☑サービス業  **国内の金融機関に限ります**  **小　売　業：（例）食料品売場・ドラッグストア・衣料品店 等**  **サービス業：（例）理美容室・病院・飲食店　等**  **※業種が分からない場合は、中小企業庁HPFAQ「中小企業の定義について」を参照ください。その他の法人については、記載不要です。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q4**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q4) | | | | | | | | 資本金  又は  出資金 | | | **５００，０００**円 | | | | | | | | | | | | 常時雇用  する  従業員数 | | | | | **10**　人 | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  |  | | |
| **２．支援金振込口座に関する情報** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | **りそな銀行** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | |
| 支店名 | | | | | **大手支店** | | | | | | | | | | | | | | | 金融機関コード | | | | | | | | | | **0010** | | | | | | | |
| 預金種目 | | | | | **普通**  **ゆうちょ銀行もご指定いただけますが、記載方法が複雑ですので、**  **下記リンクを参照いただき、ご注意ください。**  [**https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj\_sk\_kz\_furikomi\_ksk.html**](https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj_sk_kz_furikomi_ksk.html) | | | | | | | | | | | | | | | 支店コード | | | | | | | | | | **121** | | | | | | | |
| 振込先名義  （カタカナ） | | | | | **ｶﾌﾞｼｷｶｲｼｬ ｵｵｻｶﾀﾛｳ** | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | | **●●●●●●●（７桁）**  **金融機関に関するコードは、ホームページ又は、電子申請入力フォーム内のリンク先**  **から検索してご記入ください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **３．府内に所在する事業所に関する情報** | | | | | 受付番号 | | | | |  | | | | |
| 大阪府内に所在する事業所数 | | | ☑　1事業所 | | | | | | | | | | □　2事業所以上 | | |
| 事業所の  情報(１） | 名称 | **居酒屋大阪太郎**  **店舗名等を入力してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 | **5408570** | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） | **大阪府** | | | | 所在地（市町村） | | | | | **大阪市中央区** | | | | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **大手前２－１－１**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　☑ 賃貸 | | | | 延床面積  **事業内容が分かるよう、できるだけ具体的に記載してください。** | | | | | | **90**　㎡ | | | |
| 業態等 | **居酒屋** | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | ☑ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上の減少」へ | | | | | | | |
| **ホームページに掲載しています「募集要項別表」でご確認ください。**  休業等の状況 | 施設種類 | | **食事提供施設** | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | | **居酒屋** | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | | **内訳が「その他」の場合は、**  **お忘れなくご入力ください。** | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | ☑令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | ☑ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| ☑ 午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |
| 事業所の情報(２)  【注】 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号  **休業要請対象の場合、4月21日から５月6日までの全ての期間、休業又は営業時間の短縮（食事提供施設の場合）を実施していただいていることが必要です。** |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） |  | | | | | 所在地（市町村） | | | | | | |  | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **もともと酒類の提供をしていない場合もチェックしてください。** | | | | | | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　□ 賃貸 | | | | | | 延床面積 | | | | | | ㎡ | |
| 業態等 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | | | | | □ 休業要請対象 ⇒「休業等の状況」へ  □ 休業要請対象外 ⇒「４．売上額の減少」へ | | | | | | |
| 休業等の状況 | 施設種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳 | |  | | | | | | | | | | | |
| 施設内訳  その他のとき | |  | | | | | | | | | | | |
| 休業等の期間 | | □令和2年4月21日から5月6日まで休業又は営業時間を短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間の短縮  ※食事提供施設の場合は必須 | | □ 終日休業又は午前5時から午後8時までの間に  短縮しました。 | | | | | | | | | | | |
| □ 午後7時以降の酒類の提供はしていません。 | | | | | | | | | | | |

【注】府内事業所数が２事業所以上の場合は、事業所の情報(２)に任意の事業所の情報を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **４．売上額の減少**※全事業の売上額合計を記載してください。 | | | 受付番号 | | **いずれか必ず入力してください。** |
| 売上減少の比較対象期間 | | □４月　　　　　☑４月と５月の平均 | | | |
| 令和２年の比較対象期間の売上額（ａ） | | **２,０００,０００**円 | | | |
| 平成31年（令和元年）の比較対象期間の売上額（ｂ）【注】 | | **１０,０００,０００**円 | | | |
| 売上額の減少率（ａ÷ｂ×１００）％－１００％ | | **－８０**％ | | | |
| ※売上額の減少率がマイナス５０％以上であることが必要です。  **平成31年4月2日以降に開業した場合は、【注】に従って入力してください。** | | | | | |
| 【注】  ・平成31年4月2日から令和元年11月30日までに開業した場合、開業翌月から12月までの平均月間売上額を記入  ・令和元年12年1日から令和2年2月29日までに開業した場合、開業翌月から3月までの平均月間売上額を記入  ・令和2年3月1日から3月31日までに開業した場合、3月の売上額を記入 | | | | | |
| →【注】に該当する場合は  「開業年月日」を記載してください。 | | 開業年月日 | | **令和元年10月1日** | |
|  | |  | |  | |
|  | **休業要請支援金（府・市町村共同支援金）**の申請時に付与された受付番号 | | |  | |

※「支援金不支給決定通知書」記載の「受付番号（英数字9桁）」です。

**休業要請支援金（府・市町村共同支援金）の申請時に付与された受付番号（PK、PH、WK、WHのいずれかで始まる英数字9桁）を入力してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | **EC１２３４５６７** |

誓約・同意書

様式２

私は、「休業要請外支援金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

**募集要項のP2**

**「Ⅱ．対象要件」をご確認ください。**

**全ての項目にチェックがない場合は、**

**支給要件を満たしません。**

**全項目を確認のうえ、チェックしてください。**

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、申請要件を全て満たしています。 | ☑ |
| 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。 | ☑ |
| 大阪府から検査・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。 | ☑ |
| 私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。 | ☑ |
| 新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。 | ☑ |
| 休業要請支援金の支給対象でないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。  **ソーシャルディスタンスの確保、時差通勤・テレワークの実施、マスク着用の推奨等の感染拡大防止の取組みです。** | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。 | ☑ |
| 個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。 | ☑ |
| 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。  （許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください） | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第２４条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。 | ☑ |
| 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。 | ☑ |

令和　**２**年　**６**月　**●**日

**忘れずに代表者印を押印してください。**

大阪府知事 様

所 在 地　　**●●県●●市●●町２－１－１**

名　　称　　**株式会社 大阪太郎**

押印してください。

代表者名　　**大阪　太郎**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

**休業要請を受けていない事業所の記入例（個人事業主）**

様式１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜個人事業主用＞休業要請外支援金 申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  | Ｗｅｂ受付で入力いただいた内容が印字されます。提出前に内容を再度ご確認ください。Ｗｅｂデータは、修正できません。追記等がある場合は、手書きにて記入してください。修正の場合は、二重線での訂正と、訂正印として実印（申請書に押印したもの）を押印して提出してください。 | | | | |  |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **大阪府知事　様** | | | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | 令和2年 ６ 月 ● 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **「休業要請外支援金」募集要項の内容を了承の上、休業要請外支援金を申請します。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。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **１．申請者の情報** | | | | | | | | | |  | | | **電子受付出来なかった方は空欄で結構です。** | | |  | | | | | 受付番号  様式１ | | | | | | | **EP１２３４５６７** | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | **オオテヤ**  **全角で入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | | |
| 屋号 | | | **大手屋**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **実印を**  **押印して**  **ください。** | | | | | | |
| 主たる事業所所在地の  郵便番号 | | | **5408570** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事業所所在地  （都道府県） | | | **大阪府** | | | | | | | | 主たる事業所所在地（市区町村） | | | | | | | | | | | | | | **大阪市中央区** | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事業所所在地 （区町字名、番地等） | | | **大手前２－１－１**  **全角で入力してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名フリガナ | | | **ナニワ　ハナコ**  **役職名が特になければ**  **「なし」と入力又は記載してください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者氏名 | | | **浪速　花子** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者役職 | | | **「常時雇用する従業員」とは、労働基準法の規定に基づく「予め解雇の予告を必要とする者」をさします。パート、アルバイト、派遣職員、契約社員、非正規社員及び出向者も含まれる場合があります。**  **詳しくは、中小企業庁HPFAQ　Q3を参照ください。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q3**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q3)  **主たる事業所所在地と住所が同じ場合もご入力ください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所の郵便番号 | | | **5408570** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所（都道府県） | | | **大阪府** | | | | | | | | 代表者住所（市区町村） | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者住所  （区町字名、番地等） | | | **大手前２－１－１** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | | １９７●年●月●日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | ● | | | |
| 連絡先電話番号 | | | ●●●●●●●●●● | | | | | | | | 連絡先メールアドレス | | | | | | | | | | | | | | ●●●●＠●●●●.jp | | | | | | | | | | | | | |
| 中小企業基本法上  の業種  **国内の金融機関に限ります** | | | □製造業その他　　□卸売業  □小売業　　　☑サービス業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 常時雇用する  従業員数 | | | | | | | 10人 | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  |  | | **小　売　業：（例）食料品売場・ドラッグストア・衣料品店 等**  **サービス業：（例）理美容室・病院・コールセンター業　等**  **※業種が分からない場合は、中小企業庁HPFAQ「中小企業の定義について」を参照ください。**  [**https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01\_teigi.htm#q4**](https://www.chusho.meti.go.jp/faq/faq/faq01_teigi.htm#q4) | | |  | | | |  | | |  |  | | | |  |  |
| **２．支援金振込口座に関する情報** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | **りそな銀行** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  |  | | |
| 支店名 | | **大手支店** | | | | | | | | | | | | | | | | | 金融機関コード | | | | | | | | | | | | | **0010** | | | | | | |
| 預金種目 | | **普通**  **ゆうちょ銀行もご指定いただけますが、記載方法が複雑ですので、**  **下記リンクを参照いただき、ご注意ください。**  [**https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj\_sk\_kz\_furikomi\_ksk.html**](https://www.jp-bank.japanpost.jp/kojin/sokin/koza/kj_sk_kz_furikomi_ksk.html) | | | | | | | | | | | | | | | | | 支店コード | | | | | | | | | | | | | **121** | | | | | | |
| 振込先名義  （カタカナ） | | **ﾅﾆﾜ　ﾊﾅｺ** | | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | | | **●●●●●●●（７桁）**  **金融機関に関するコードは、**  **ホームページ又は、電子申請**  **入力フォーム内のリンク先**  **から検索してご記入ください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **３．府内に所在する事業所に関する情報** | | | | | 受付番号 | | **いずれか必ず入力してください。** | | |
| 大阪府内に所在する事業所数 | | | □　1事業所 | | | | | ☑　2事業所以上 | | |
| 事業所の  情報(１）  【注1】 | 名称 | **大手屋谷町店** | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 | **5408570**  **店舗名等を入力してください。** | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） | **大阪府** | | 所在地（市町村） | | | | **大阪市中央区** | | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **大手前２－１－１**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　☑ 賃貸 | | | 延床面積 | | | **150**　㎡ | | |
| 業態等 | **スーパーマーケット**  **事業内容が分かるよう、できるだけ具体的に記載してください。** | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | □ 休業要請対象 ⇒「施設の情報」へ  ☑ 休業要請対象外 ⇒「４．売上の減少」へ | | | | | |
| 施設の情報 | 種類 | | |  | | | | | |
| 内訳 | | |  | | | | | |
| 内訳その他のとき | | |  | | | | | |
| 事業所の情報(２)  【注2】 | 名称 | **大手屋咲洲店** | | | | | | | | |
| 所在地の郵便番号 | **5598555** | | | | | | | | |
| 所在地（都道府県） | **大阪府** | | | | 所在地（市町村） | | | **大阪市住之江区** | |
| 所在地（区町字名、番地等） | **南港北1-14-16**  **区名はこちらの欄に入力してください。** | | | | | | | | |
| 所有・賃貸の別 | □ 所有　　☑ 賃貸 | | | 延床面積 | | | | **150**　㎡ | |
| 業態等 | **スーパーマーケット** | | | | | | | | |
| 休業要請対象・対象外の別  ※休業要請の対象となる施設は【別表】支援金対象・対象外施設一覧をご参照ください。 | | | | □ 休業要請対象 ⇒「施設の情報」へ  ☑ 休業要請対象外 ⇒「４．売上の減少」へ | | | | | |
| 施設の情報 | 種類 | | |  | | | | | |
| 内訳 | | |  | | | | | |
| 内訳その他のとき | | |  | | | | | |

【注1】2事業所のうち1つが申請者の住所地にある自宅の場合は、もっぱら事業の用に供しているものに限ります。

【注2】府内事業所数が２事業所以上の場合は、事業所の情報(２)に任意の事業所の情報を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **４．売上額の減少**※全事業の売上額合計を記載してください。 | | | 受付番号 | | **いずれか必ず入力してください。** |
| 売上減少の比較対象期間 | | □４月　　　　　☑４月と５月の平均 | | | |
| 令和２年の比較対象期間の売上額（ａ） | | **２,０００,０００**円 | | | |
| 平成31年（令和元年）の比較対象期間の売上額（ｂ）【注】  **平成31年4月2日以降に開業した場合は、【注】に従って入力してください。** | | **１０,０００,０００**円 | | | |
| 売上額の減少率（ａ÷ｂ×１００）％－１００％ | | **－８０**％ | | | |
| ※売上額の減少率がマイナス５０％以上であることが必要です。 | | | | | |
| 【注】  ・平成31年4月2日から令和元年11月30日までに開業した場合、開業翌月から12月までの平均月間売上額を記入  ・令和元年12年1日から令和2年2月29日までに開業した場合、開業翌月から3月までの平均月間売上額を記入  ・令和2年3月1日から3月31日までに開業した場合、3月の売上額を記入 | | | | | |
| →【注】に該当する場合は  「開業年月日」を記載してください。 | | 開業年月日 | | **令和元年10月1日** | |
|  | |  | |  | |
|  | **休業要請支援金（府・市町村共同支援金）**の申請時に付与された受付番号 | | |  | |

※「支援金不支給決定通知書」記載の「受付番号（英数字9桁）」です。

**休業要請支援金（府・市町村共同支援金）の申請時に付与された受付番号（PK、PH、WK、WHのいずれかで始まる英数字9桁）を入力してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | **EP１２３４５６７** |

誓約・同意書

様式２

私は、「休業要請外支援金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約・同意致します。

**募集要項P2の**

**「Ⅱ．対象要件」をご確認ください。**

**全ての項目にチェックがない場合は、**

**支給要件を満たしません。**

**全項目を確認のうえ、チェックしてください。**

記

※誓約・同意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、申請要件を全て満たしています。 | ☑ |
| 申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、本支援金の返還と違約金の支払いに応じます。 | ☑ |
| 大阪府から検査・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。 | ☑ |
| 私は、大企業が実質的に経営に参画している企業（いわゆる「みなし大企業」）ではありません。 | ☑ |
| 新型コロナウイルス感染拡大防止のために、適切な感染防止対策（営業時間の短縮、消毒の徹底、ビニールカーテンによる飛沫の飛散防止、その他の対策）を実施しています。 | ☑ |
| 休業要請支援金を受給していないことを確認するため、本支援金の申請書類に記載された情報を、休業要請支援金の申請書類に記載された情報と照合することに同意します。  **ソーシャルディスタンスの確保、時差通勤・テレワークの実施、マスク着用の推奨等の感染拡大防止の取組みです。** | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を税務情報として使用することに同意します。 | ☑ |
| 個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査・支給に関する事務に限り、大阪府が事務の一部を委託する事業者（決定次第、府ホームページで公表）に提供することに同意します。 | ☑ |
| 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しており、それを証明するものを添付しています。  （許可等が必要のない業種については、添付がなくてもチェックを入れてください） | ☑ |
| 申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第２４条に基づき、大阪府警察本部に提供することに同意します。 | ☑ |
| 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、同条第3号に規定する暴力団員等及び同条第4号に規定する暴力団密接関係者には、該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません。 | ☑ |

**忘れずに実印を押印してください。**

令和　**２**年　**６**月　**●**日

大阪府知事 様

所 在 地　　**大阪市中央区大手前２－１－１**

名　　称　　**大手屋**

押印してください。

代表者名　　**浪速　花子**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は実印）してください。

**申請者自ら記載してください。**

専門家による申請書類事前確認書

様式３

申請書提出日　令和２年　　月　　日

WEB登録の　　　　　　　　　　　　申請者の住所

受 付 番 号　 　　　　　　　　　屋号・代表者氏名

（WEBに登録していない場合は空欄可）

申請者記載欄（下記のいずれかにチェック）

* 専門家による事前確認を行っていません。
* 専門家による事前確認を下記のとおり行いました。
  + 申請書類、その他必要な添付書類を全て揃えてから専門家に事前確認を依頼してください。

**専門家の方に記載を依頼してください。**

専門家による申請書類の確認（専門家記載欄）

【必要書類の確認】

【助言・支援した事項】

* ＜個人事業主用＞ 休業要請外支援金 申請書（様式１）
* 誓約・同意書（様式２）
* 直近の確定申告書等（写し）
* 事業に関する許可証等（該当業種のみ）（写し）
* 平成31年４月及び令和２年４月の売上を示す帳簿（全事業）（写し）

（募集要項に規定されたその他の比較パターンあり）

* 事業所の不動産登記簿謄本(登記事項証明書)または賃貸借契約書（写し）
* 該当する事業所の写真(外観、内観、看板) 3枚×事業所数
* 本人確認書類（写し）
* 振込先通帳等（写し）

（□　その他、府が求める書類や申請内容を補足する書類等）

【要件の確認】

* 府内に事業所を有していること
* 募集要項に規定する「売上額50％以上の減少」
* 休業要請支援金の支給対象外事業者であること

私は、大阪府新型コロナウイルス感染症のまん延に係る休業要請に応じた事業者に対する支援金の支給に関する規則第２条第１号又は第２号に該当しない事業者に対する支援金の支給に関する規則（令和２年大阪府規則第82号）に規定する「専門家による助言その他の必要な支援」として、上記申請者の申請書類、添付書類及び申請要件の確認を行いました。

確認日　令和２年　　月　　日

専門家住所（事務所の住所）

専門家連絡先（電話番号またはメールアドレス）

専門家氏名

□行政書士　□公認会計士　□税理士　□中小企業診断士　□司法書士　□弁護士

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行政書士登録番号  公認会計士登録番号  税理士登録番号  中小企業診断士登録番号  司法書士登録番号  弁護士登録番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 専門家の方は、この確認書の署名後にコピーを取り、府の休業要請外支援金の申請受付期間終了後に、様式３－２（府ホームぺージからダウンロードできます）とともに府が指定する宛先に送付してください。





