様式２

**※複数の店舗を申請する場合は、店舗数分必要です。**

**【９月１日～９月３０日分】**

**第８期 飲食店等に対する営業時間短縮等協力金支給要件確認書**

**紙申請用**

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．対象施設（店舗）の情報**（□は該当するものにチェックを入れてください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 店舗名称（店舗名又は屋号） | フリガナ | ※店舗名はできるだけ詳しく書いてください。　例：大阪食堂　大手前店 |
|  |
| 対象店舗所在地 | 〒　　　　－ |
| 大阪府　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（店舗の直通電話番号：　　　　　　　　　　） |
| ホームページ等の情報 | **□** 情報あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※ＨＰのＵＲＬなど、インターネット上の情報で、店舗内の営業実態（内観・飲食スペース等）が確認できるものについてご記入ください。**□** 情報なし※情報なしの場合は、「店舗の内観写真」と「店舗所在地が記載されている光熱水費の検針票・請求書・領収書のいずれかの写し」等を提出してください。（詳しくは募集要項の**P15**を確認してください。）なお、第１期～第７期の協力金を申請している場合は、内観写真等の提出は不要です。 |
| 要請期間中の閉店・開店の有無 | **□**期間中に途中閉店又は途中開店していない**□**９月29日までに閉店又は　９月２日以降開店した※９月29日までに閉店した場合又は、９月２日以降に開店した場合、いずれかの日を記入ください。※「閉店」とは、翌日から営業実態がなくなることをいいます。　閉店日　令和３年９月　　日　　　　　開店日　令和３年９月　　日　 |
| 申請者と対象店舗の関係 | **□** | 申請者は対象店舗を代表する運営者であり、管理運営の権限を有している。 |
| （管理運営権限を有していない方は、対象外となります。） |
| 業態 | 下の【対象施設(店舗)一覧表】から、該当するものの番号をご記入ください。 |
| ＜番号＞ | **「５」・「18」については、具体的な業態をご記入ください。** |
|  |  |
| 飲食店・喫茶店の営業許可証の有効期間 | **年　　月　　日　～　　　年　　月　　日** |
| **□** 直近の申請時から変更がなかった。**□** 直近の申請時から更新等により変更があった。**□** 初めて協力金を申請する。 |

**【対象施設（店舗）一覧表】**

**}**

⇒**許可証の添付が必要です。**

|  |
| --- |
| 対象施設（店舗） |
| 飲食店※食品衛生法における飲食店営業の許可・喫茶店営業の許可を受けている飲食店※宅配・テイクアウトサービスは除く | １ | 飲食店 |
| ２ | 料理店 |
| ３ | 喫茶店 |
| ４ | 居酒屋 |
| ５ | １～４以外のその他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設 |
| 遊興施設※食品衛生法における飲食店営業の許可・喫茶店営業の許可を受け、飲食提供を行っている店舗※ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請対象外 | ６ | キャバレー |
| ７ | ナイトクラブ |
| ８ | ダンスホール |
| ９ | スナック |
| 10 | バー（接待や遊興を伴うもの） |
| 11 | ダーツバー |
| 12 | パブ |
| 13 | サロン |
| 14 | ホストクラブ |
| 15 | ディスコ |
| 16 | カラオケボックス |
| 17 | カラオケ喫茶 |
| 18 | ６～17以外のその他遊興施設 |
| 結婚式場※食品衛生法における飲食店営業の許可・喫茶店営業の許可を受け、飲食提供を行っている結婚式場 | 19 | 結婚式場 |

**２.本協力金の支給額等に関する情報**

**,**

**,**

|  |  |
| --- | --- |
| 支　給　額（申請額） | **以下の①～③のいずれかにチェックを入れ、②・③の場合は支給単価（１日当たりの支給額）を算定シートから転記してください。支給額は支給単価×対象期間（日数：最大３０日間）となります。日数については下記３．で選択いただいた日数となります。** |
| **□** | **①支給単価（１日当たりの支給額）一律４万円** |
| **□** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | ０ | ０ | ０ |

**②売上高方式**※上限10万円支給単価（１日当たりの支給額） 円 |
| **□** | **③売上高減少額方式**※上限20万円

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | ０ | ０ | ０ |

支給単価（１日当たりの支給額） 円 |
| **②・③を選択する場合は、募集要項P14の参照月を含む確定申告書や帳簿、算定シートの添付が必須です。** |

**３．要請の遵守状況**（□は該当するものにチェックを入れてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 感染拡大予防ガイドライン及び要請を遵守した期間 | **以下の①～③のいずれかにチェックを入れてください。** |
| **□** | ①令和３年**９月１日**から令和３年**９月３０日**まで（３０日間） |
| **□** | ②前半のみ：令和３年**９月１日**から令和３年**９月１２日**まで（１２日間） |
| **□** | ③後半のみ：③令和３年**９月１３日**から令和３年**９月３０日**まで（１８日間） |
| **期間中に閉店又は開店した場合は、閉店日まで又は開店日から要請を遵守していること** |
| 通常の営業時間及び要請を遵守した内容 | **以下の①～③のいずれかにチェックを入れてください。** |
| **＜通常の営業時間：午後８時より後の時間を含む＞** |
| **□** | ①対象期間中、休業した。 |
| **□** | ②対象期間中、酒類の提供（利用者が酒類を店内に持ち込む場合を含む）及びカラオケ設備の提供をしないで、午後８時までに営業時間を短縮した。※対象期間中の一部の期間で休業した場合を含む。 |
| **＜通常の営業時間：午後８時以前＞** |
| **□** | ③通常酒類の提供（利用者が酒類を店内に持ち込む場合を含む）又はカラオケ設備の提供を行っており、対象期間中、休業した。※酒類及びカラオケ設備の提供を元々行っておらず、通常、午後８時までの時間帯のみ営業している店舗は、支給対象外となります。 |

**４．大阪府が発行する「感染防止宣言ステッカー（ブルーステッカー）」の導入に関する情報**

**※営業時間短縮等協力金（第１期～第７期）のいずれかを受給又は申請中の方は記入不要です。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録ナンバー | 対象店舗に掲示しているステッカーのナンバー（６ケタ）をご記入ください。 |  |  |  |  |  |  |
| ステッカー導入時期 | **□** | ①ステッカー導入期限（対象期間の始期又は開店日）までに導入できた。 |
| **□** | ②ステッカー導入期限（対象期間の始期又は開店日）までに導入できなかった。 |
| やむを得ない理由 | ②「ステッカー導入期限（対象期間の始期又は開店日）までに導入できなかった。」を選んだ場合、下記に理由を記載してください。 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）例）ステッカーを登録するだけでよく、掲示が必要だと認識していなかったため。 |