

## 埼玉県大規模施設等協力金申請書

(第1期:5月12日~5月31日要請分、第2期:6月1日~6月20日要請分)

※様式のレイアウトを変更しないでください

令和3年6月22日

埼玉県知事

申請書作成の日付を記載してください。

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んだため、別紙の書類を添えて埼玉県大規模施設等協力金を次のとおり申請します。

### 1 申請事業者の情報

個人事業主の場合は「個人事業主の方」の欄に、法人の場合は「法人の方」の欄に記載してください。

#### 【個人事業主の方】

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

#### 【法人の方】

所在地	〒 330-9301 埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目15-1
法人名	株式会社 埼玉産業
代表者職名	代表取締役社長
フリガナ	サイタマ タロウ
代表者氏名	埼玉 太郎
代表者生年月日	(西暦) 19×× 年 1 月 1 日生
電話番号	048-830-0000
法人番号 (13桁)	1 2 3 4 5 6 7

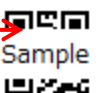
申請百貨店の運営を行っている法人名を記載してください。

・法人番号は13桁の番号です。  
・番号が分からない場合は、「国税庁法人番号公表サイト」で確認できます。

※ 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。

様式

QRコードは書類のページ数を管理するためのコードです。  
支給審査には一切影響ありません。



2 営業時間短縮等を行った大規模施設の情報

まん延防止等重点措置の対象区域15市町に内にある対象施設について記載してください。

施設所在地	〒000-111 埼玉県〇〇市〇〇町 1丁目1-1 申請できるのは、まん延防止等重点措置区域内における 1,000 m <sup>2</sup> を超える大規模施設です。
施設名称	コバトン百貨店 うらわ
施設の種類	※ 項目を確認の上、チェック (✓) を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 百貨店 登記事項証明書(建物)等に記載されている施設全体の床面積を記載してください。
建物の床面積	6,300 m <sup>2</sup> > 1,000 m <sup>2</sup>
営業時間短縮等実施期間	第1期期間：令和3年 5月 12日 から令和3年5月31日まで (要請の初日である5月12日以降の日付を記入してください。) 第2期期間：令和3年 6月 1日 から令和3年6月20日まで (要請の初日である6月1日以降の日付を記入してください。) ※ 第1期期間・第2期期間ともに、施設が営業時間短縮等を開始した初日を記入してください。
取組内容	※ 下記の項目全てを満たしているかチェック (✓) を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 通常時は午後8時を超えて営業を行っていたが、埼玉県による営業時間短縮等の要請に応じて、営業時間短縮等実施期間は、午後8時までに営業時間を短縮(休業)しました。 <input checked="" type="checkbox"/> 酒類の提供を終日、自粛(飲 <input checked="" type="checkbox"/> 繁忙期の2分の1程度の人 係る取組を実施しました。 ※ 実施した入場整理に係る主要 本協力金の支給対象となる施設は、5 つの項目全てを満たしている必要があり ます。 た。 理に けて ください。 <input type="checkbox"/> 混雑時、ホームページや店頭に入場整理を行う旨を掲載する。 <input type="checkbox"/> 入口や駐車場において入場整理を実施する。 <input checked="" type="checkbox"/> 特定の売場やレジ列など部分的に人の集中を回避するための誘導を行う。 <input type="checkbox"/> 館内放送や、掲示物、床の目印等により、ソーシャルディスタンスの確保を促す。 <input type="checkbox"/> 入口の手前でカートを渡しつつ、入場の間隔とスピードをコントロールする。 <input type="checkbox"/> ホームページやアプリで、混雑状況の掲載、オフピーク来店、少人数来店、滞在時間を短時間とする呼びかけなど実施する。 <input type="checkbox"/> ネットで予約のあった商品を無人の受取BOXやドライブスルーで受渡しを行う。 <input checked="" type="checkbox"/> 『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を遵守し、店頭に掲示しています。 <input checked="" type="checkbox"/> 「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ています。 ※QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。

とくに力を入れた取組内容に一番近いものを一つ選んでください。

3 申請金額

(第1期：5月12日～5月31日)

自己利用部分面積とは、営業時間の短縮を行った施設面積のうち、申請法人自らが直接一般消費者向けに事業を行っている部分を指します。  
 詳しくは 別紙 申請要領「埼玉県大規模施設等協力金申請の案内」をご参照ください。

(1) 自己利用部分面積に係る協力金

営業時間短縮等を行った自己利用部分面積 **2,300** m<sup>2</sup>

- ◆2,000 m<sup>2</sup>未満の場合は記載不要
- ◆自己利用部分面積に含まれない部分
  - ①テナント・出店者の店舗の区画
  - ②生活必需品の販売等を行う店舗の区画
  - ③当該施設におけるサービス等の提供を直接的に行っていない部分  
 (エレベーター、エスカレーター、通路、休憩室、トイレ、更衣室、駐車場の立ち入りなどが想定されていない事務室・倉庫等) など
  - ④埼玉県感染防止対策協力金(第10期・第11期)の支給要件に該当する店舗の面積

自己利用部分面積が2,000 m<sup>2</sup>未満の場合は「1」と記載してください。

様式2別紙1「時短率算出シート」(エクセルシート)を作成し、算出した「期間中の時短率【第1期】」の値をこちらに転記してください。

	7頁の単位早見表を参照の上、単位を記載	
	2	×
		20万円
		×
期間中の時短率	<u>1.8</u>	
申請金額 (a)	72	万円

◆様式2別紙1「時短率算出シート」の「期間中の時短率【第1期】」欄の値を転記

※千円未満切上げ

(2) テナント事業者等把握管理に係る追加支給分 ※注

施設内のテナント店舗数 **20** 店舗 (≥10)

◆特定百貨店店舗に係る協力金の支給対象となる特定百貨店店舗及びテナント事業者等協力金の支給対象となる(見込まれる)施設内のテナント店舗が10以上存在する場合のみ、当該店舗の数を記載

申請施設内にある、本協力金(テナント事業者等に対する協力金)の対象となる(見込まれる)テナント等店舗数及び特定百貨店店舗数を合わせた数を記載してください。

上記(1)自己利用部分面積に係る協力金における「期間中の時短率」と同じ数値を記載してください。

	0.2万円	×
		×
期間中の時短率	<u>1.8</u>	
申請金額 (b)	7.2	万円

◆様式2別紙1「時短率算出シート」の「期間中の時短率【第1期】」欄の値を転記

◆千円未満切上げ



(3) 特定百貨店店舗に係る追加支給分

特定百貨店店舗数	18
----------	----

店舗

こちらは特定百貨店店舗のみの数になるのでご注意ください。

×  
2万円

期間中の時短率	1.8
---------	-----

上記(1)及び(2)における「期間中の時短率」と同じ数値を記載してください。

「期間中の時短率【第1期】」欄の値を転記

申請金額 (c)	64.8
----------	------

万円

◆千円未満切上げ

申請金額 (第1期小計) = (a + b + c) = (A)	144	万円
----------------------------------	-----	----

**(第2期：6月1日～6月20日要請分)**

※ 第1期分と同じ計算です。

(1) 自己利用部分面積に係る協力金

営業時間短縮等を行った 自己利用部分面積	2,300 m <sup>2</sup>
	↓ 7頁の単位 早見表を参 照の上、単 位を記載
	2
	× 20万円
期間中の時短率	1.62
申請金額 (d)	64.8 万円

- ◆ 2,000 m<sup>2</sup>未満の場合は記載不要
- ◆ 自己利用部分面積に含まれない部分
  - ① テナント・出店者の店舗の区画
  - ② 生活必需品の販売等を行う店舗の区画
  - ③ 当該施設におけるサービス等の提供を直接的に行っていない部分  
(例) 階段、エスカレーター、エレベーター、施設間の連絡通路、休憩室(間仕切り等で区分された部分)、公衆電話室、便所、駐車場等及び一般消費者が立ち入ることが想定されていない事務室・倉庫等 など
  - ④ 埼玉県感染防止対策協力金(第10期・第11期)の支給要件に該当する店舗を除く

第1期分と同様に様式2別紙1にて算出した「期間中の時短率【第2期】」の値をこちらに転記してください。

◆ 様式2別紙1「時短率算出シート」の「期間中の時短率【第2期】」欄の値を転記

◆ 千円未満切上げ

(2) テナント事業者等把握管理に係る追加支給分 ※注

施設内のテナント店舗数	20 店舗 (≥10)
	× 0.2万円
期間中の時短率	1.62
申請金額 (e)	6.5 万円

◆ 特定百貨店店舗に係る協力金の支給対象となる特定百貨店店舗及びテナント事業者等協力金の支給対象となる(見込まれる)施設内のテナント店舗が10以上存在する場合のみ、当該店舗の数を記載

◆ 様式2別紙1「時短率算出シート」の「期間中の時短率【第2期】」欄の値を転記

◆ 千円未満切上げ

(3) 特定百貨店店舗に係る追加支給分

特定百貨店店舗数	18	店舗	
	×		
	2万円		
	×		
期間中の時短率	1.62		◆様式2別紙1「時短率算出シート」の「期間中の時短率【第2期】」欄の値を転記
申請金額 (f)	58.4	万円	◆千円未満切上げ
申請金額 (第2期小計) = (d + e + f) = (B)		129.7	万円

≪申請金額(合計)≫

第1期小計(A) + 第2期小計(B)	273.7	万円
---------------------	-------	----

※注 (2)テナント事業者等把握管理に係る追加支給分について

- ・当該追加支給分は、特定大規模施設内における特定百貨店店舗に係る協力金の支給対象となる特定百貨店店舗及びテナント等の店舗（以下、「店舗」という。）のうちテナント事業者等に対する協力金（以下、「テナント事業者等協力金」という。）の支給対象となる店舗の数が10以上存在する場合、これらの店舗の数に応じて支給額が決定されます。
- ・店舗が以下のいずれかに該当する場合は、「テナント事業者等協力金」支給対象外となりますので、店舗の数から除いてください。
  - a) 飲食店等、埼玉県感染防止対策協力金（第10期・第11期）の支給要件に該当する店舗
  - b) 営業時間の短縮等を行っていない店舗
  - c) 酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）していない店舗
  - d) 業種別ガイドラインや施設ごとに定めた『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を遵守、店頭に掲示していない店舗
  - e) 「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ていない店舗
  - f) コンテンツグローバル需要創出促進事業費補助金、月次支援金及びARTS支援事業等の支給を受けている店舗
  - g) その他、要請期間中に営業停止等の行政処分を受けた店舗 など
- ・記入していただいた店舗数を超える分につきましては、原則支給されません。

(参考) 単位早見表

自己利用部分面積	単位	自己利用部分面積	単位	自己利用部分面積	単位
2,000 m <sup>2</sup> 未満	1	4,000 m <sup>2</sup> ～5,000 m <sup>2</sup> 未満	4	7,000 m <sup>2</sup> ～8,000 m <sup>2</sup> 未満	7
2,000 m <sup>2</sup> ～3,000 m <sup>2</sup> 未満	2	5,000 m <sup>2</sup> ～6,000 m <sup>2</sup> 未満	5	8,000 m <sup>2</sup> ～9,000 m <sup>2</sup> 未満	8
3,000 m <sup>2</sup> ～4,000 m <sup>2</sup> 未満	3	6,000 m <sup>2</sup> ～7,000 m <sup>2</sup> 未満	6	9,000 m <sup>2</sup> ～10,000 m <sup>2</sup> 未満	9

※ 1,000 m<sup>2</sup>を1単位とし、単位未満切捨てとする。

※ 10,000 m<sup>2</sup>以上の場合は、1,000 m<sup>2</sup>未満を切り捨て、1,000 で割って単位を算出してください。

例) 11,550 m<sup>2</sup>の場合

①1,000 m<sup>2</sup>未満の「550」を切り捨て、11,000 m<sup>2</sup>とする

②11,000 を1,000 で割る → 単位は「11」

4 支払口座振替依頼

埼玉県から支払われる「埼玉県大規模施設等協力金」は下記の口座に口座振替の方法により振り込んでください。

※ 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を指定してください。これ以外の口座への口座振替はできません。

金融機関名	△△△△	銀行 信金・信組 農協	金融機関 コード	0	0	0	2			
支店名	浦和	本店 支店	支店コード	1	0	0	/			
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (※)		0	0	1	2	3	4	5
口座名義 カタカナ	<u>カタカナで記載してください。</u> カ)サイタマサンギョウ		・申請する法人名義の口座を記載してください。 これ以外の口座への口座振替はできません。 ・ <u>口座番号は7桁、口座名義はカタカナ</u> で記載してください。							

※ 口座番号は右詰めでご記入ください。記載誤りが多いのでご注意ください。

5 申請施設内におけるテナント事業者等に対する協力金の代理申請について

申請大規模施設内のテナント事業者等(以下「テナント事業者」という。)に支払われる「埼玉県大規模施設等協力金」について、当該施設内に居るテナント事業者等に代わって併せて申請する場合は、下記□にチェック(✓)を入れ、別紙様式4のテナント事業者用の申請書類を追加で提出してください。

<input checked="" type="checkbox"/> (チェック)	私は、施設内においてテナント等店舗を営む事業者に代わり、「埼玉県大規模施設等協力金」のうちテナント事業者等に対する協力金の支給を別紙のとおり併せて申請します。
---	---

6 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項に基づく営業時間短縮等の要請に応じ「埼玉県大規模施設等協力金」の支給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 埼玉 太郎

※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 checked="" type="checkbox"/> (チェック)	<p>チェック欄は3か所あります。ご注意ください。</p> <p>ています。 えて営業を行っていましたが、埼玉県による営業時間短縮等の要請に応じて、営業時間短縮等実施期間中は、午後8時までに営業時間を短縮（休業）しました。</p> <p>②酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）しました。</p> <p>③コンテンツグローバル需要創出促進事業費補助金、月次支援金及び ARTS 支援事業等の支給を受けていません。</p> <p>④繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底しました。</p> <p>⑤『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を遵守し、施設内に掲示しています。</p> <p>⑥「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードを施設内に掲示しています。</p> <p>⑦本協力金を重複して申請していません。</p> <p>⑧申請施設の自己利用部分面積に、埼玉県感染防止対策協力金（第10期・第11期）の支給要件に該当する店舗の面積が含まれていません。 ※当該自己利用部分の一部が、埼玉県感染防止対策協力金（第10期・第11期）の支給要件に該当する場合は、当該一部については本協力金ではなく埼玉県感染防止対策協力金（第10期・第11期）を申請してください。</p> <p>⑨令和3年5月12日（水）から令和3年6月20日（日）までの間に営業停止等の行政処分を受けていません。</p> <p>⑩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>⑪本協力金の支給を受けた施設名及び所在地の公表（ホームページへの屋号・法人名及び所在地の掲載）に応じます。</p> <p>⑫本協力金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 checked="" 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 checked="" 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。 ※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>



提出前に以下の書類がそろっているか確認の上、□にチェック（✓）を入れてください。

- 埼玉県大規模施設等協力金申請書（本様式）
- 【個人事業主のみ】本人確認書類のコピー又は写真（以下のいずれか1つ）  
（例）運転免許証、パスポート、健康保険証、在留カード、個人番号カード（おもて面）など
- 振込先口座情報が分かる通帳等のコピー又は写真
- 施設（建物部分）の床面積が分かる書類のコピー又は写真  
（例）登記事項証明書（建物）、その他これに類する書類
- 施設の外観（施設名）が分かる写真  
※ 看板などを写して施設名が分かるように撮影してください。
- 申請事業者が申請施設を営業していることが客観的に分かる書類のコピー又は写真  
【施設所有者と申請事業者が異なる場合】（例）大規模施設所有者との賃貸借契約書 など  
【施設の所有者又は申請事業者と施設名が異なる場合】（例）対外的に公開している資料 など
- 【自己利用部分面積が2,000㎡以上の場合】施設における自己利用部分面積の算出方法が確認できる書類及びその根拠書類のコピー又は写真  
（例）図面（求積図など面積が記載されたもの）、施設管理台帳、テナント事業者等との契約書 など
- 特定百貨店店舗の存在が確認できる書類のコピー又は写真  
（例）特定百貨店店舗との契約書、フロアマップ、店子管理台帳 など
- 【テナント事業者等把握管理に係る追加支給分を申請する場合】施設内における「テナント事業者等協力金」の支給対象となる（見込まれる）各店舗の店舗名、業種業態が分かる書類のコピー又は写真  
（例）店舗賃貸借契約書、テナント管理台帳 など
- 令和3年5月12日から令和3年5月31日まで又は令和3年6月1日から令和3年6月20日までの営業時間短縮の状況（営業時間短縮期間、変更前と変更後の営業時間）が分かる書類のコピー又は写真（施設名が分かるもの）  
（例）営業時間短縮期間、変更前と変更後の営業時間を確認できるホームページや店頭ポスター、チラシなど、対外的に営業時間短縮の事実を周知していることが分かる写真 など
- 繁忙期の2分の1程度の人数を目安とした入場整理に係る取組が分かる書類のコピー又は写真  
（例）対外的に周知した看板や電光掲示板 など
- 『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を施設内に掲示している写真
- 「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードを施設内に掲示している写真

◎ 連絡窓口の担当者を記載してください。

所属	経理部
氏名	浦和 太郎
電話番号	048-830-△△△△
メールアドレス	urawataro@XXXX.jp

必要に応じて、申請書の内容確認のためご連絡させていただく場合があります。日中にご連絡のつくご担当者・お電話番号を記載してください。

川口郵便局局留  
埼玉県大規模施設等協力金  
事務局宛