

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金（令和3年7～9月分）

事務取扱要綱

（目的）

第1条 この要綱は、令和3年7月、8月、9月に実施された緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等（以下、「措置等」という。）に伴い、飲食店の休業・時短営業や外出自粛等の影響を受けた事業者に対して、埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金（令和3年7～9月分）（以下、「協力支援金」という。）を給付することにより、経営上の影響を受けている県内の事業者を支援することを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 緊急事態措置 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第32条第1項の規定に基づく新型インフルエンザ等緊急事態措置のことをいう。
- 二 まん延防止等重点措置 新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の4第1項の規定に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のことをいう。
- 三 月次支援金 令和3年4月以降に実施される緊急事態措置又はまん延防止等重点措置に伴う「飲食店等の休業・時短営業」や「外出自粛等」の影響により、売上が50%以上減少した中小法人・個人事業者等を対象に、経済産業省が給付する支援金のことをいう。
- 四 対象月 令和3年7月、8月、9月のうち、「飲食店等の休業・時短営業」又は「外出自粛等」の影響を受けて、令和元年又は令和2年の同月と比較して、売上が50%以上減少した月のことをいう。
- 五 基準月 令和元年又は令和2年における対象月と同じ月のことをいう。
- 六 中小法人等 次のイ又はロのいずれかを満たし、国内に本店又は主たる事務所を有する設立登記法人をいう。ただし、組合若しくはその連合会又は一般社団法人については、その直接又は間接の構成員たる事業者の3分の2以上が個人又は次のイ又はロのうちいずれかを満たす法人をいう。
 - イ 資本金の額又は出資の総額が10億円未満であること。
 - ロ 資本金の額又は出資の総額が定められていない場合は、常時使用する従業員の数が2,000人以下であること。
- 七 個人事業者等 国内に住所を有する者であって、個人事業収入等を得ている者をいう。なお、フリーランスや主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告した者を含む。

（対象となる者）

第3条 協力支援金の申請及び給付の対象となる者（以下「協力支援金申請者」という。）

は、次の各号に定める全ての要件を満たす者とする。

- 一 埼玉県内に本店・住所を有する中小法人等又は個人事業者等であること。
- 二 国の月次支援金の給付（満額）を受けていること。
- 三 令和3年4月1日時点において事業を行っており、引き続き、県内で事業を継続する意思があること。
- 四 埼玉県酒類販売事業者等協力支援金等の受給者ではないこと（予定を含む）。
- 五 国、法人税法別表第1に規定する公共法人ではないこと。
- 六 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）に規定する「性風俗関連特殊営業」又は当該営業にかかる「接客業務受託営業」を行う事業者ではないこと。
- 七 政治団体、宗教上の組織又は団体ではないこと。
- 八 令和3年7月1日から令和3年9月30日までの間に営業停止等の行政処分を受けていないこと。
- 九 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ないこと。
- 十 その他誓約事項に同意すること。

（協力支援金の額）

第4条 協力支援金の額は、次の各号により単月ごとに算定する県給付額の総額とする。
なお、県給付額は千円未満を切り捨てる。

- 一 協力支援金申請者が中小法人等で対象月の売上減少率が50%以上の場合は、5万円を上限として、対象月の売上減少額から国の月次支援金の給付額を控除した額を県給付額とする。
- 二 協力支援金申請者が個人事業者等で、対象月の売上減少率が50%以上の場合は、2万5千円を上限として、対象月の売上減少額から国の月次支援金の給付額を控除した額を県給付額とする。

（協力支援金の申請）

第5条 協力支援金申請者は、様式第1号による申請書に必要な添付書類を添えて知事に提出しなければならない。

2 前項の申請書の提出期間は、令和3年9月21日から令和4年1月28日までとする。

（申請にかかる添付書類）

第6条 前条第1項の添付書類は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 本人確認書類（住所の確認ができるもの）の写し又は写真（個人事業者等の場合に限る。）
- 二 履歴事項全部証明書（中小法人等の本店所在地が国税庁の法人番号公表サイトで確認できるものと一致しない場合に限る。）

三 協力支援金の振込先が分かる通帳等の写し又は写真

四 対象月及び基準月の売上が確認できる次の書類の写し又は写真

イ 基準月の確認書類は、基準月が含まれる確定申告書等（中小法人等の場合は、法人税の確定申告書別表一の控え及び法人税の事業概況説明書の控え、個人事業者等の場合は、所得税の確定申告書第一表の控え及び所得税青色申告決算書等）

ロ 対象月の確認書類は、基本的な事項（対象月、日付、商品名、販売先、取引金額、合計金額等）が記載された売上台帳等の帳簿書類

五 国の月次支援金の給付が確認できる書類（次のイ又はロのいずれか）

イ 月次支援金の給付通知書の写し又は写真

ロ 以下の（１）及び（２）を合わせて提出

（１）月次支援金マイページ上における給付が完了したことが確認できる画面（申請番号、申請対象月、メールアドレス、電話番号、ステータス「振込手続き完了」又は「振込手続き中」の写し又は写真

（２）月次支援金の入金を確認できる通帳（通帳を開いた１・２ページ目及び月次支援金の振込が確認できるページ）の写し又は写真

（協力支援金の給付）

第 7 条 知事は、協力支援金申請者から第 5 条の規定による申請書の提出があったときは、その内容を審査の上、適正と認めるときは協力支援金を給付する。

2 知事は、協力支援金の給付を決定したときは、様式第 2 号により当該協力支援金申請者に通知する。

3 知事は、協力支援金を給付しないと決定したときは、様式第 3 号により当該協力支援金申請者に通知する。

（支払）

第 8 条 協力支援金の支払は、給付の決定後、口座振替により行う。

（取消し及び返還）

第 9 条 知事は、協力支援金給付の決定を受けた者が、偽りその他不正な手段により、協力支援金の給付を受けようとした事実が判明した場合は、給付の決定の取消しを行うものとする。

2 前項の規定は、協力支援金の支払後においても適用があるものとする。

3 第 1 項又は前項の規定による取消しをした場合は、協力支援金を県に返還するよう命ずるとともに協力支援金と同額の違約金の支払いを求めることができる。

4 第 1 項から前項までの規定は、協力支援金の申請を行い給付の決定を受けた者が、協力支援金の返還を希望する場合について準用する。

（検査及び報告）

第 10 条 知事は、協力支援金の適正な支出のため、必要に応じて協力支援金申請者に対し、検査、報告その他必要な措置（以下「検査及び報告等」という。）を求めることができる。

2 協力支援金申請者は、検査及び報告等の求めがあったときは、これに応じなければならない。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協力支援金の給付等について必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年9月15日から施行する。

様式第1号（第5条関係・郵送用）

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金 給付申請書

年 月 日

埼玉県知事

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金の給付を受けたいので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

1 申請事業者の情報**【個人事業者等の方】**

自宅住所	〒		
フリガナ			
氏名			
生年月日	(西暦)	年	月 日生
電話番号			
業種 ^{※1}	(大分類)	(中分類)	

【中小法人等の方】

本店所在地	〒		
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
業種 ^{※1}	(大分類)	(中分類)	
担当者連絡先	所属		
	氏名		
	電話番号		
法人番号 ^{※2} (13桁)			

※1 業種は、主な事業について別紙「業種区分表」にある大分類及び中分類を記載してください。

※2 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。

申請者の本店所在地が国税庁の法人番号公表サイトで確認できるものと一致しない場合は、「履歴事項全部証明書」を確認書類として提出してください。

(埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金)



ST1901

2 支払口座振替依頼

埼玉県から支払われる「埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金」は以下の口座に口座振替の方法により振り込んでください。

※ 中小法人等の場合は法人名義の口座、個人事業者等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					
支店名	本店 支店		支店コード					
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (※)					
口座名義 カタカナ	<u>通帳に記載されている口座名義人カタカナを記載してください。</u>							

※ 口座番号は右詰めでご記入ください。

※ 口座名義・口座番号等の記入誤りが多いのでご注意ください。

3 給付申請額

以下の計算方法により単月ごとに給付額を算定し、原則対象月3か月分の合計額をまとめて給付申請額とします。

ただし、7～9月分を分けて申請することも可能です。

【中小法人等の場合】

- (1) 2021年7月、8月、9月の各月の売上を2019年又は2020年の同月の売上を基準として、売上減少額及び売上減少率を求める。
- (2) 売上減少額から国の月次支援金の給付額を控除した計算額を求める。
- (3) 計算額について、売上減少率が50%以上の場合は、5万円を上限として県給付額を算定する。

【個人事業者等の場合】

- (1) 中小法人等の場合と同様に計算額を求める。
- (2) 計算額について、売上減少率が50%以上の場合は2万5千円を上限として県給付額を算定する。

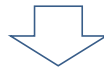


ST1902

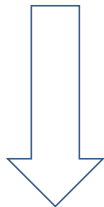
（給付額の計算シート：7月分）

（1）2021年7月分

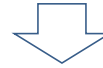
（7月分）	基準とする年にチェック	<input type="checkbox"/> 2019年 <input type="checkbox"/> 2020年
基準とする年の7月の売上		円 (A)
2021年7月の売上		円 (B)
売上減少額 (A) - (B)		円 (C)
売上減少率 (C) ÷ (A) (小数点以下切り捨て)		% (D)



売上減少率 (D) は50%以上ですか？



はい



いいえ

(給付の対象外です)

国月次支援金の給付額 [※]	
<small>※国月次支援金を受給していることが本協力支援金の給付要件となります</small>	
	円 (E)
(C) - (E) の額	
①	円 (F)
②	中小法人等の場合 : 5万円 個人事業者等の場合 : 2万5千円



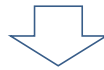
①と②を比較して、いずれか低い方の額	円 (G)
(G) の額の千円未満を切り捨て 県給付額 (7月分)	円 (ア)



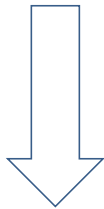
（給付額の計算シート：8月分）

（2）2021年8月分

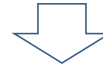
（8月分）	基準とする年にチェック	<input type="checkbox"/> 2019年 <input type="checkbox"/> 2020年
基準とする年の8月の売上		円 (A)
2021年8月の売上		円 (B)
売上減少額 (A) - (B)		円 (C)
売上減少率 (C) ÷ (A) (小数点以下切り捨て)		% (D)



売上減少率 (D) は50%以上ですか？



はい



いいえ

(給付の対象外です)

国月次支援金の給付額 [※]	
<small>※国月次支援金を受給していることが本協力支援金の給付要件となります</small>	
	円 (E)
(C) - (E) の額	
①	円 (F)
②	中小法人等の場合 : 5万円 個人事業者等の場合 : 2万5千円



①と②を比較して、いずれか低い方の額	円 (G)
(G) の額の千円未満を切り捨て 県給付額 (8月分)	円 (イ)



（給付額の計算シート：9月分）

（3）2021年9月分

（9月分）	基準とする年にチェック	<input type="checkbox"/> 2019年 <input type="checkbox"/> 2020年
基準とする年の9月の売上		円 (A)
2021年9月の売上		円 (B)
売上減少額 (A) - (B)		円 (C)
売上減少率 (C) ÷ (A) (小数点以下切り捨て)		% (D)

売上減少率 (D) は50%以上ですか？

はい

いいえ

（給付の対象外です）

国月次支援金の給付額*	
※国月次支援金を受給していることが本協力支援金の給付要件となります	
	円 (E)
(C) - (E) の額	
①	円 (F)
②	中小法人等の場合 : 5万円 個人事業者等の場合 : 2万5千円

①と②を比較して、いずれか低い方の額	円 (G)
(G) の額の千円未満を切り捨て 県給付額 (9月分)	円 (ウ)

（4）申請金額合計（各シートの申請金額を算定）

（ア）の額	（イ）の額	（ウ）の額	合計
円	円	円	円

（埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金）



4 誓約事項

私は、「埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金」の給付を申請するに当たり、以下の内容について誓約します。

法人名（法人の場合）

代表者又は個人事業者等の氏名

※法人の代表者又は個人事業者等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。

<input type="checkbox"/> (チェック)	<p>以下の全ての要件に該当します。</p> <p>①埼玉県内に本店・住所を有する中小法人等又は個人事業者等に該当します。</p> <p>②国の月次支援金の給付（満額）を受けています。</p> <p>③2021年4月1日時点において事業を行っており、引き続き、県内で事業を継続する意思があります。</p> <p>④埼玉県酒類販売事業者等協力支援金等を重複して申請していません。</p> <p>⑤国、法人税法別表第1に規定する公共法人ではありません。</p> <p>⑥風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）に規定する「性風俗関連特殊営業」又は当該営業にかかる「接客業務受託営業」を行う事業者ではありません。</p> <p>⑦政治団体、宗教上の組織又は団体ではありません。</p> <p>⑧2021年7月1日から2021年9月30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>⑨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>⑩本協力支援金の申請書及び提出書類の記載内容や給付又は不給付に関する情報を国及び本店・住所の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、協力支援金の返還等に応じます。</p> <p>※ この場合、協力支援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>



提出書類チェックリスト

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

	チェック	申請書類
1	<input type="checkbox"/>	<p>埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金 給付申請書（本書）</p> <p>※誓約事項（6ページ）に代表者の直筆の署名及び確認☑が入っているか。 ※申請者の本店住所が国税庁の法人番号公表サイトで確認できるものと一致しない場合、履歴事項全部証明書を提出してください。</p>
2	<input type="checkbox"/>	<p>本人確認書類【個人事業者等のみ】</p> <p>以下のいずれかの書類のコピー又は写真（住所の確認ができるもの） 運転免許証（両面）、マイナンバーカード（オモテ面）、写真付きの住民基本台帳カード（オモテ面）、在留カード、特別永住者証明書、外国人登録証明書、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、住民票及びパスポート、住民票及び各種健康保険証</p>
3	<input type="checkbox"/>	<p>協力支援金の振込先の金融機関名・コード、支店名・コード、預金種別、口座番号、口座名義（カナ）が分かる通帳等のコピー又は写真</p> <p>※通帳を開いた1・2ページ目のコピー又は写真を添付してください。 ※紙媒体の通帳がない場合は、電子通帳等の画像を提出してください。</p>
4	<input type="checkbox"/>	<p>売上が確認できる書類のコピー又は写真</p> <p>※書類には年月の記載及び合計額にマーカー等で印を付ける等の対応を行ってください。</p> <p>【基準月】確定申告書類 （中小法人等の場合）・法人税の確定申告書別表一の控え ・法人税の事業概況説明書の控え（両面） （個人事業者等の場合）・所得税の確定申告書第一表の控え ・所得税青色申告決算書（2枚）（青色申告の場合に限る）</p> <p>※確定申告書は基準月が含まれているものが必要です。 ※確定申告書第一表の控えには収受印が押印（税務署でe-Taxで申告した場合は、受付日時が印字）されていること、自宅からe-Taxで申告した場合は受信通知（メール詳細）の添付が必要です。 ※提出いただく確定申告書の受付日以降に法人の情報が変更されている場合は、法人の履歴事項全部証明書を併せて提出してください。</p> <p>【対象月】帳簿書類、売上台帳等</p> <p>※基本的な事項（対象月、日付、商品名、販売先、取引金額、合計金額等）が記載されているものを提出してください。 ※形式の指定はありません。</p>
5	<input type="checkbox"/>	<p>国の月次支援金の給付が確認できる書類（以下(1)又は(2)のどちらか）</p> <p>(1) 月次支援金の給付通知書（月次支援金の振り込みのお知らせ）のコピー又は写真 (2) 以下の①及び②を合わせて提出</p> <p>① 月次支援金マイページ上における給付が完了したことが確認できる画面 （申請番号、申請対象月、メールアドレス、電話番号、ステータス「振込手続き完了」又は「振込手続き中」が分かる部分）のコピー又は写真</p> <p>② 月次支援金の入金を確認できる通帳（通帳を開いた1・2ページ目及び月次支援金の振込が確認できるページ）のコピー又は写真</p> <p>※(2)の場合、後日審査において確認のため連絡する場合がございます。</p>



様式第2号（第7条関係）

産支第536号
令和 年 月 日

様

埼玉県知事 大野 元裕（公印省略）

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金の給付について（通知）

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金については、埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金事務取扱要綱第7条第1項の規定により、下記のとおり給付しますので通知します。

記

1 協力支援金の額 金 円

2 協力支援金の支払方法
申請書記載の口座への口座振替

3 留意事項

給付の決定後に申請要件に該当しない事実や不正等により給付を受けようとした事実が判明した場合は、給付の決定を取り消します。なお、支払後の場合、協力支援金の返還に加えて、協力支援金と同額の違約金の支払いを求めることがあります。

様式第3号（第7条関係）

産支第536号
令和 年 月 日

様

埼玉県知事 大野 元裕（公印省略）

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金の不給付について（通知）

埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金については、下記のとおり給付しないことを決定しました。

記

不給付の理由