

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「支援金対象・対象外施設一覧」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指す。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」と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

【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

令和2年6月1日（月曜日）から令和2年6月30日（火曜日）（当日消印有効）まで
（Web事前受付登録：令和2年5月27日（水曜日）開始）

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な「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

【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（事前確認紹介専用ダイヤル）】

TEL：050-3503-4056 ※6月1日（月）11時開設

- ① 自動音声がかかりますので必要事項を教えてください。
- ② 後日、担当者からご連絡します。

【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「事務所所在地〇〇市」

（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。

《申請書類の返却》

- ・申請書類に不足や記載漏れ等の不備があった場合は、全ての書類を配達履歴郵便により返却します。この場合、必要な修正を行った上で、全ての書類を再度レターパックライトで返送してください。申請書類の一部のみを提出された場合も、同様に返却します。
- ・申請書類が全て確認できれば、支給のための審査を行います。なお、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

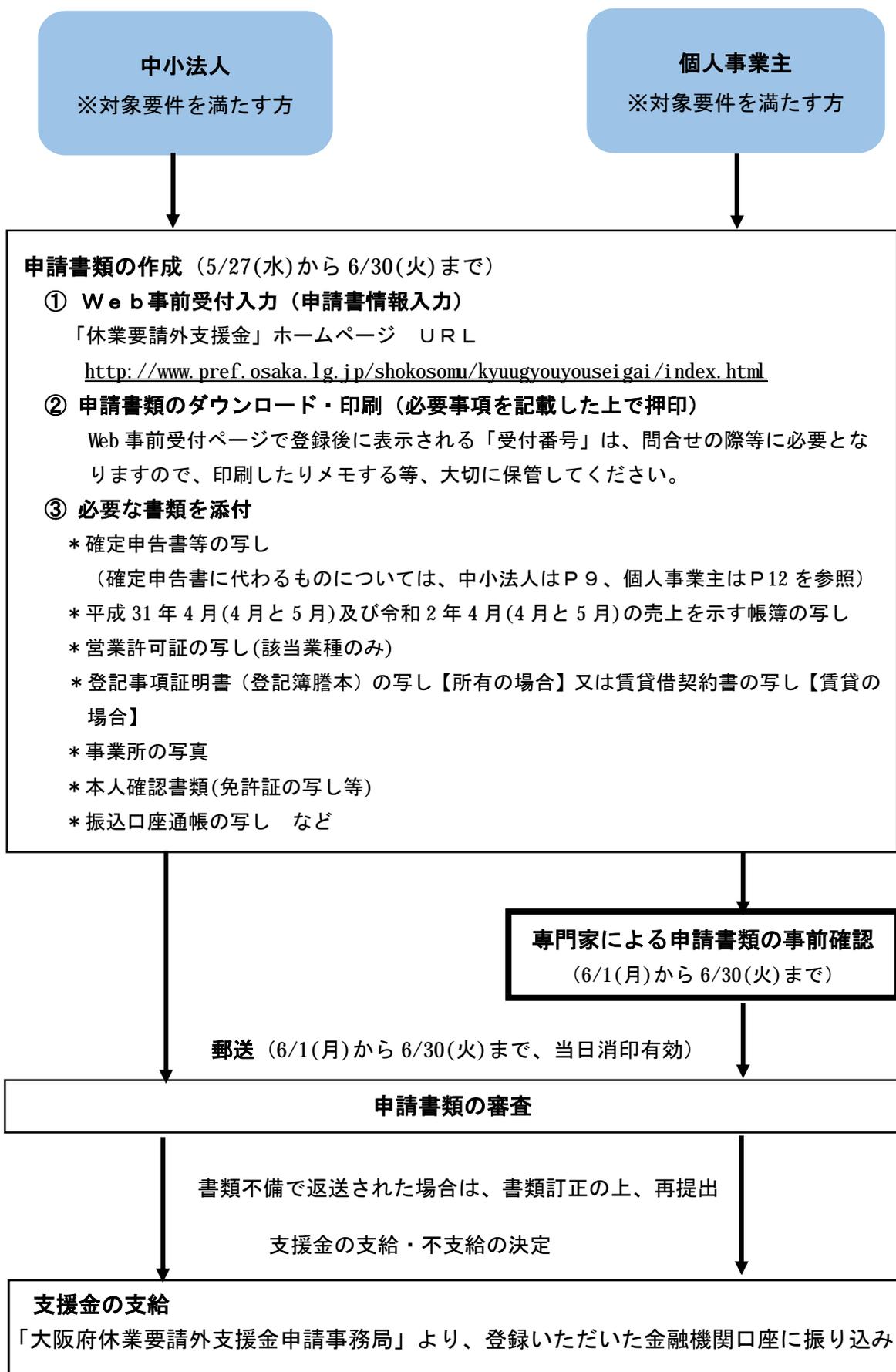
本支援金の申請等に関するお問合せ先として、次のコールセンターを開設しています。

休業要請外支援金コールセンター

〔開設時間〕 午前9時から午後7時まで（土曜日、日曜日を含む毎日）
ただし、6月28日からは、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



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) 事業に関する許認可証等の写し【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) 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

※その他の法人の場合は、事業活動収支計算書や正味財産計算書等、確定申告に代わる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）事業に関する許認可証等の写し【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）風俗営業、深夜酒類飲食店営業、古物営業、飲食店営業等の許可書の写し又は届出書の写し（受付印のあるもの）、公益法人等の設立について公的機関に認可等されていることがわかる書類 等

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：月次試算表、売上台帳、現金出納帳など）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）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又は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) 事業に関する許認可証等の写し【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) 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）事業に関する許認可証等の写し【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）風俗営業、深夜酒類飲食店営業、古物営業、飲食店営業等の許可書の写し又は届出書の写し（受付印のあるもの） 等

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：月次試算表、売上台帳、現金出納帳など）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) 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又は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I

<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	<input type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 1 事業所		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 4月	<input type="checkbox"/> 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 $(a \div b \times 100) \% - 100\%$		%

※売上額の減少率がマイナス50%以上である必要があります。

【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月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
-------	-------

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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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）	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>

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。

<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	<input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 1 事業所		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	㎡	
	業態等					
	【注1】	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。		<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「施設の情報」へ <input type="checkbox"/> 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)	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	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	㎡	
	業態等					
	【注2】	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。		<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「施設の情報」へ <input type="checkbox"/> 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します。

【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	<input type="checkbox"/> 4月	<input type="checkbox"/> 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 $(a \div b \times 100) \% - 100\%$		%

※売上額の減少率がマイナス50%以上である必要があります。

【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月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
-------	-------

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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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）	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>

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

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】

- <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）
 事業に関する許認可証等（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）

【助言・支援した事項】

【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の対象にならなかった事業者への支援金の支給に関する規則」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

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									

※ 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（府ホームペ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。

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。

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	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 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	カブシカイシャ オオサカタロウ		
法人名	株式会社 大阪太郎		
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		
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）	大阪府	代表者	
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	<input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input checked="" type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> サービス業	資本金 又は 出資	常時雇用 する 従業員数
		500,000円	10人

「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」を指します。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

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 HP FAQ 「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

国内の金融機関に限ります

金融機関名	りそな銀行	金融機関コード	0010
支店名	大手支店	支店コード	12
預金種目	普通		
振込先名義			●●●●●●●● (7桁)

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

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		<input type="checkbox"/> 1 事業所		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業所以上		
事業所の 情報(1)	名称	大阪太郎衣服				
	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		
	所在地(区町字名、番地等)	中央区大手前2-1-1		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。		
	所有・賃貸の別	<input type="checkbox"/> 所有	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	90 m ²	
	業態等	衣料品店				
	休業要請対象・対象外の別	<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input checked="" type="checkbox"/> 休業要請対象外 ⇒ 「4. 売上の減少」へ				
	※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		<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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				
	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		
	所在地(区町字名、番地等)	中央区住之江区南港北1-14-16				
	所有・賃貸の別	<input checked="" type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	200 m ²	
	業態等	スーパーマーケット				
	休業要請対象・対象外の別	<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input checked="" type="checkbox"/> 休業要請対象外 ⇒ 「4. 売上額の減少」へ				
	※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		<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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、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

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	<input type="checkbox"/> 4月	<input checked="" type="checkbox"/> 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%以上である必要があります。

【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。

- ・平成31年4月2日以降に開業した場合、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

誓約・同意書

私は、「休業要請外支援金」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。

※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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
休業要請支援金の支給対象でないことを確認するため、休業要請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し、一致を確認しています。	<input checked="" type="checkbox"/>
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ついて、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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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）	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第 2 4 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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>

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。

ゴム印等を使用せず、法人の代表者が自署してください。

忘れずに代表者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 ●●県●●市●●町 2-1-1

名称 株式会社 大阪太郎

代表者名 大阪 太郎

押印して印ください。

※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I

休業要請を受けた事業所の記入例（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。

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	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 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	カブシカイシャ オオサカタロウ		
法人名	株式会社 大阪太郎		
本社所在地の郵便番号	●●●●●●●●		
本社所在地（都道府県）	●●県	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		
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（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	<input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 小売業	<input type="checkbox"/> 卸売業 <input checked="" type="checkbox"/> サービス業	資本金 又は 売上 500,000円 常時雇用 する 従業員数 10人

「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」を指します。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

国内の金融機関に限ります

2. 支援金振込に関する情報

金融機関名	りそな銀行	金融機関コード	0010
支店名	大手支店	支店コード	121
預金種目	普通		●●●●●●●● (7桁)

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

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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 事業所	<input type="checkbox"/> 2 事業所以上
---------------	-------------------------------------------	----------------------------------

事業所の 情報(1)	名称	居酒屋大阪太郎		
	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
	所在地（区町字名、番地等）	中央区大手前2-1-1		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。
	所有・賃貸の別	<input type="checkbox"/> 所有 <input checked="" type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	90 m ²
	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input type="checkbox"/> 休業要請対象外 ⇒ 「4. 売上の減少」へ		

店舗名等を入力してください。

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。

内訳が「その他」の場合は、お忘れなくご入力ください。

ホームページに掲載しています「休業要請外支援金 対象・対象外 施設一覧」をご確認ください。

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	
	休業等の期間	<input checked="" type="checkbox"/> 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 ※食事提供施設は必須	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 午後7時以降の酒類の提供はしていません。	

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。

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。

事業所の 情報(2) 【注】	名称	
	所在地の郵便番号	
	所在地（市町村）	
	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。	<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「休業等の状況」へ <input type="checkbox"/> 休業要請対象外 ⇒ 「4. 売上額の減少」へ
	休業等の状況	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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、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

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	<input type="checkbox"/> 4月	<input checked="" type="checkbox"/> 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%以上である必要があります。

【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。

- ・平成31年4月2日以降に開業した場合、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

誓約・同意書

私は、「休業要請外支援金」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。

※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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
休業要請支援金の支給対象でないことを確認するため、休業要請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	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を税務情報として使	<input checked="" type="checkbox"/>
個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査	<input checked="" type="checkbox"/>
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）	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を、大阪府暴力団排除条例第 2 4 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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>

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。

令和 2 年 6 月 ●日

ゴム印等を使用せず、法人の代表者が自署してください。

大阪府知事 様

忘れずに代表者印を押印してください。

所在地 ●●県●●市●●町 2-1-1

名称 株式会社 大阪太郎

代表者名 大阪 太郎

押印して印ください。

※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

休業要請を受けていない事業所の記入例（個人事業主）

<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

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

EP1234567

フリガナ	材々			印
屋号	大手屋			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	
主たる事業所所在地（区町字名、番地等）	中央区大手前2-1-1			
代表者氏名フリガナ	ナリ ハコ			
代表者氏名	浪速 花子			
代表者役職				
代表者住所の郵便番号	5408570	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（都道府県）	大阪府			
代表者住所（区町字名、番地等）	中央区大手前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	
中小企業基本法の業種	<input type="checkbox"/> 製造業その他 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input checked="" type="checkbox"/> サービス業		常時雇用する従業員数	10人

役職名が特になければ空欄で結構です。

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。

「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」を指します。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

国内の金融機関に限ります

2. 支援金口座に関する情報

金融機関名	りそな銀行	金融機関コード	0010
支店名	大手支店	支店コード	1
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

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

●●●●●●● (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		<input type="checkbox"/> 1 事業所		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業所以上		
事業所の 情報(1)	名称	大手屋谷町店				
	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		
	所在地（区町字名、番地等）	中央区大手前2-1-1			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。	
	所有・賃貸の別	<input type="checkbox"/> 所有	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	150 m ²	
	業態等	スーパーマーケット				
	【注1】	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。		<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「施設の情報」へ <input checked="" type="checkbox"/> 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)	名称	大手屋咲州店				
	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		
	所在地（区町字名、番地等）	大阪市住之江区南港北1-14-16				
	所有・賃貸の別	<input type="checkbox"/> 所有	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸	延床面積	150 m ²	
	業態等	スーパーマーケット				
	【注2】	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。		<input type="checkbox"/> 休業要請対象 ⇒ 「施設の情報」へ <input checked="" type="checkbox"/> 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します。

【注2】 府内事業所数が 2 事業所以上の場合、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。

受付欄 **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	<input type="checkbox"/> 4月 <input checked="" type="checkbox"/> 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%)	-80%

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。

がマイナス50%以上である必要があります。

【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月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
-------	-----------

誓約・同意書

私は、「休業要請外支

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。

※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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
休業要請支援金を受給していないことを確認するため、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	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された情報を税務情報として	<input checked="" type="checkbox"/>
個人情報の取り扱いに関して、本支援金の審査	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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）	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>

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。

令和 2年 6月 ●日

ゴム印等を使用せず、代表者が自署してください。

忘れずに実印を押印してください。

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

代表者名 浪速 花子

押印して印

※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

申請書提出日 令和2年__月__日

WEB登録の
受付番号 _____ 申請者の住所
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 _____ 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】

- <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)
- 事業に関する許認可証等 (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

【助言・支援した事項】

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の対象にならなかった事業者への支援金の支給に関する規則」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 _____

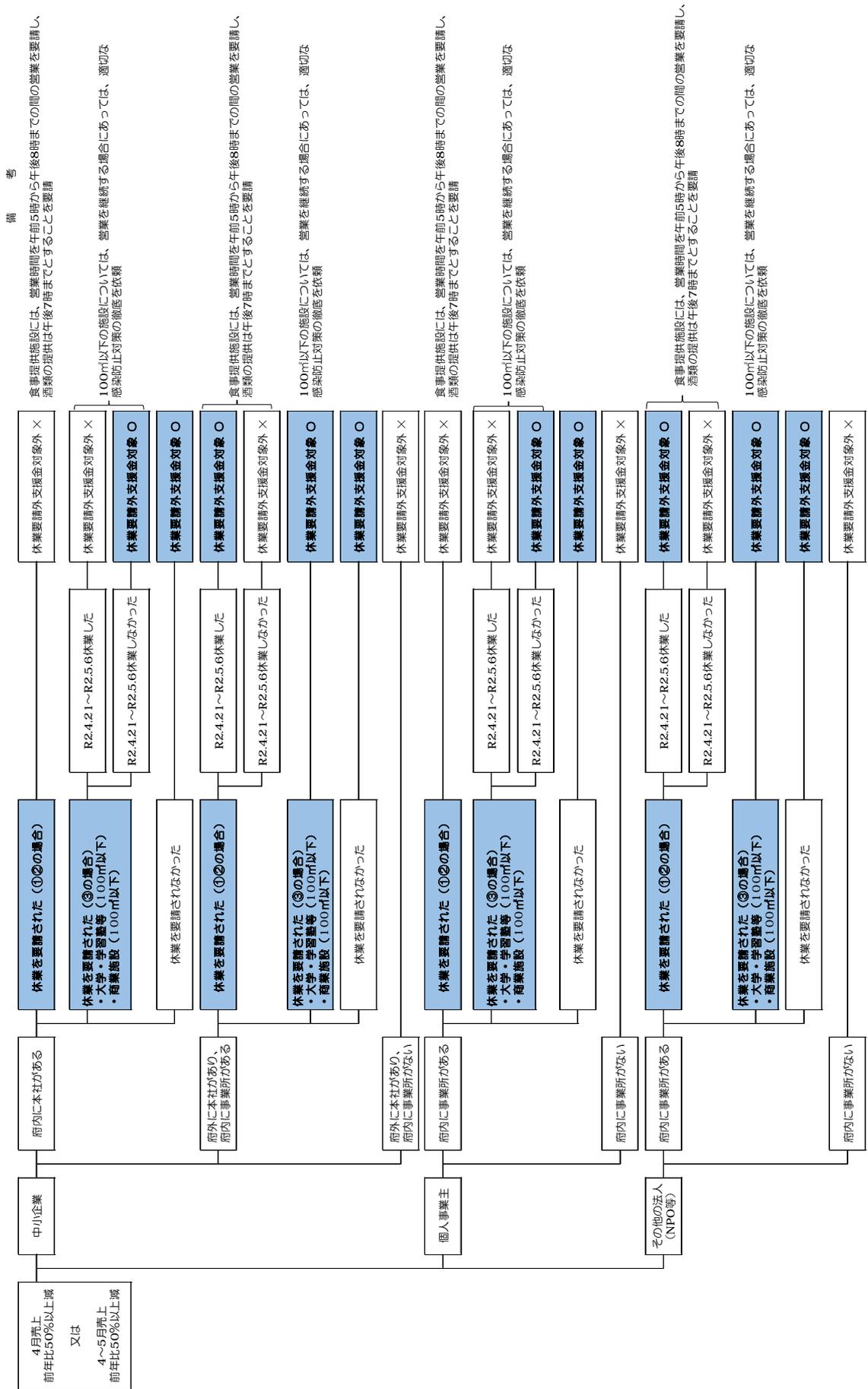
行政書士 公認会計士 税理士 中小企業診断士

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									

※ 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 (府ホームペ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。

法人・個人別 対象・対象外 フローチャート

休業要請の考え方
 ①：新型インフルエンザ特措法第24条第9項により施設の使用制限を要請
 ②：特措法によらない施設の使用制限の協力依頼（床面積1,000㎡以下の大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設）※施設の内訳は、募集要項別表参照
 ③：②のうち、営業を継続する場合には、適切な感染防止対策の徹底を依頼（床面積100㎡以下の大学・学習塾等、商業施設）※施設の内訳は、募集要項別表参照



休業要請外支援金 申請書類チェックリスト

□に✓でチェックし、不備がないようご確認ください。書類に不備がある場合は申請を受理することができません。

<はじめに>

チェック項目	チェック欄
休業要請支援金を支給されていませんか。	□
別紙「法人・個人別 対象・対象外フローチャート」で支給対象であることを確認しましたか。	□

<〔様式1〕について>

チェック項目	チェック欄
申請日を記入し、押印（代表者印）をしていますか。	□
記載内容に間違いがないかあらためて確認しましたか。 ※修正する場合は、修正箇所にも二重線を引き、修正印（代表者印）を押印のうえ、上部に正しく記入してください。	□

<〔様式2〕について>

チェック項目	チェック欄
申請日、所在地、名称、代表者名を自署し、押印（代表者印）していますか。	□
誓約・同意事項のチェックボックスに全てチェックが付いていますか。	□

<郵送の前に>

申請に必要な下記の書類を全て添付しているかご確認ください。

提出書類	チェック項目	チェック欄
<法人用>休業要請外支援金申請書〔様式1〕	・記入漏れがないか、再度確認してください。	□
誓約・同意書〔様式2〕	・記入漏れがないか、再度確認してください。	□
直近の確定申告書の写し（①②両方） 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）	※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、確定申告に代わる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。 ※確定申告書の写しが提出できない場合は、募集要項P.9を参照ください。 ・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。 【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） 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。	□
売上の減少が比較できる書類（①②両方） ①平成31年4月の帳簿等の写し ②令和2年4月の帳簿等の写し	①平成31年4月の帳簿等（※）の写し 注：平成31年4月2日以降に開業した場合の提出資料は、募集要項P.10を参照ください。 ②令和2年4月の帳簿等（※）の写し （※）帳簿等：月次試算表、売上台帳、現金出納帳等の写しをいいます。 【注意】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月の帳簿もあわせて提出してください。	□
事業に関する全ての許認可証等の写し	・法令等が求める営業に必要な許可等を取っている場合は提出してください。	□
登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し	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	□
事業所の写真	・①外観、②内観、③看板表示の写真3点を提出してください。 ・複数の事業所を運営している場合は、2事業所分を提出してください。	□
本人確認書類の写し	例：運転免許証、パスポート、各種健康保険証等の写し など ※詳細は募集要項P.11を参照ください。	□
振込先となる金融機関の通帳の写し	・法人名義の口座にしてください。 ・通帳の1ページ目の見開きをコピーしてください。	□

休業要請外支援金 申請書類チェックリスト

□に✓でチェックし、不備がないようご確認ください。書類に不備がある場合は申請を受理することができません。

<はじめに>

チェック項目	チェック欄
休業要請支援金を支給されていませんか。	□
別紙「法人・個人別 対象・対象外フローチャート」で支給対象であることを確認しましたか。	□
専門家による申請書類事前確認を受けることを検討しましたか。	□

<〔様式1〕について>

チェック項目	チェック欄
申請日を記入し、代表者名の押印（実印）をしていますか。	□
記載内容に間違いがないかあらためて確認しましたか。 ※修正する場合は、修正箇所に二重線を引き、修正印（実印）を押印のうえ、上部に正しく記入してください。	□

<〔様式2〕について>

チェック項目	チェック欄
申請日、所在地、名称、代表者名を自署し、押印（実印）していますか。	□
誓約・同意事項のチェックボックスに全てチェックが付いていますか。	□

<郵送の前に>

申請に必要な下記の書類を全て添付しているかご確認ください。

提出書類	チェック項目	チェック欄
<個人事業主用>休業要請外支援金申請書 〔様式1〕	・記入漏れがないか、再度確認してください。	□
誓約・同意書〔様式2〕	・記入漏れがないか、再度確認してください。	□
専門家による申請書類事前確認書 〔様式3〕	・専門家による申請書類の事前確認を受けた方は添付してください。	□
直近の確定申告書の写し 〔確定申告書B第一表・第二表〕	※確定申告書の写しが提出できない場合は、募集要項P.13を参照ください。 ・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。 ・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している方は、その写しも提出してください。 【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。	□
売上の減少が比較できる書類（①②両方） ①平成31年4月の帳簿等の写し ②令和2年4月の帳簿等の写し	①平成31年4月の帳簿等(※)の写し 注：平成31年4月2日以降に開業した場合の提出資料は募集要項P.13を参照ください。 ②令和2年4月の帳簿等(※)の写し (※)帳簿等：月次試算表、売上台帳、現金出納帳等の写しをいいます。 【注意】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月の帳簿もあわせて提出してください。	□
事業に関する許認可証等の写し	・法令等が求める事業に必要な許可等を取得している場合は提出してください。	□
登記事項証明書（登記簿謄本）又は賃貸借契約書の写し	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	□
事業所の写真	・①外観、②内観、③看板表示の写真3点を提出してください。 ・複数の事業所を運営している場合は、2事業所分を提出してください。	□
本人確認書類の写し	例：運転免許証、パスポート、各種健康保険証等の写し など ※詳細は募集要項P.14を参照ください。	□
振込先となる金融機関の通帳の写し	・個人事業主名義の口座にしてください。 ・通帳の1ページ目の見開きをコピーしてください。	□