

# 佐々町事業継続支援給付金申請要領

佐々町 産業経済課

## 給付金の概要

### 1. 趣旨

新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、長崎県下全域に特別警戒警報等が発令されたことに伴い、事業活動に大きな影響を受けている事業者に対し、佐々町事業継続支援給付金（以下「給付金」という。）を交付いたします。

### 2. 支給額

令和3年1月または2月の売上高が対前年比（または対前々年比）で、

- ・ 50%以上減少している場合 1事業者あたり 30万円
- ・ 20%以上50%未満減少している場合 1事業者あたり 20万円

## 申請要件

次の1から6の要件を満たす事業者です。

1. 長崎県下全域への特別警戒警報等が発令されたことに伴い、次の①又は②のいずれかに該当し、令和3年1月または2月の売上高（申請者が営む事業の全売上高）が対前年比（または対前々年比）20%以上減少していること。

- ①県の営業時間短縮要請に応じた飲食店等と直接・間接の取引があること
- ②県内における不用不急の外出・移動自粛による直接的な影響を受けたこと

### 創業の時期により令和2年1月または2月の売上高の算定ができない事業者の取扱い

※令和2年2月2日から令和2年11月1日までに創業した事業者

「令和2年2月分の売り上げ」か「令和2年2月から令和2年12月までのうちの任意の連続する2か月分の売上の平均月額」のいずれか高い方を令和2年1月または2月の売上高とみなす

※令和2年11月2日から令和2年12月末日までに創業した事業者

「令和2年12月分の売上」か「令和2年11月分及び同年12月分の売上の平均月額」かのいずれか高い方を令和2年1月または2月の売上高とみなす

2. 令和3年2月1日を基準日とし、現在に至るまで法人の場合は本社所在地が、個人事業主の場合は住所が町内にあること。
3. 長崎県内の各自治体から飲食店等に対し給付される営業時間短縮要請協力金を受けていない（受けない）法人又は個人事業主であること。

4. 「令和2年分の所得税の確定申告書」または「令和3年度町県民税申告書」の「事業（営業等・農業）収入」が全体の収入（年金を除く）の50%以上であること。
5. 令和2年12月末までに納期限が到来している町税について滞納がないこと。
6. 事業を継続する意思があること。
7. 法人税法別表第一に規定する公共法人でないこと。

## 申請手続き等

### 1. 支援金の申請受付期間

令和3年3月15日（月）から同年5月31日（月）まで ※当日消印有効

### 2. 申請書類等

次の申請書類を提出してください。

なお、必要に応じて追加書類の提出や説明を求めることがあります。

#### （1）申請に必要な書類（佐々町指定の様式）

- ①佐々町事業継続支援給付金交付申請書兼請求書（様式1）
- ②誓約書（様式2）
- ③佐々町事業継続支援給付金 提出書類チェックシート（様式3）

#### （2）添付が必要な書類（各自でご用意ください。）

##### 【法人の場合】

##### ① 事業を営んでいることが確認できる書類の写し

- ・直近の法人税の確定申告書（別表一）の写し

※決算を1期も迎えていない場合は、法人登記履歴事項全部証明書

※NPO法人・公益法人の場合は、法人登記履歴事項全部証明書＋年間の事業収入がわかる書類

##### ② 申請書（様式1）に記載の売上が確認できる帳簿等の写し

- ・対象月（令和3年1月又は2月）の月別売上を示した帳簿等
- ・比較月（対象月の前年同月（または前々年同月）の売上を示した帳簿等の写しを提出してください。

##### 【個人事業主の場合】

##### ① 事業を営んでいることが確認できる書類の写し

- ・令和2年分の所得税の確定申告書（第一表）（未済の場合は、令和元年分）

※令和2年1月1日から令和2年12月末日までに開業された場合は、開業届や営業許可書等の控え

② 申請書（様式1）に記載の売上が確認できる帳簿等の写し

- ・対象月（令和3年1月又は2月）の月別売上を示した売上台帳等
- ・比較月（対象月の前年同月（または前々年同月）の売上を示した帳簿等の写しを提出してください。

※創業1年未満の場合は、上記「申請要件」に記載している「創業の時期により令和2年1月または2月の売上高の算定ができない事業者の取扱い」を参照して、該当する月の売上台帳等を添付してください。

※フリーランスで事業を営んでいる方で、契約の相手方から給与して報酬を得ている場合は、該当する事業の業務委託契約書を添付してください。

※売上台帳や売上をつける帳簿がない場合は、該当する月の売上傳票の写しや仕切書の写しを提出してください。

【法人・個人共通】

- ・振込先口座の通帳（写し）

通常の表紙ではなく、表紙をめくった次のページの写し（金融機関コード・店番・口座番号・カタカナ標記の口座名義が刻印されているページ）を添付してください。写しは少し濃くして印刷してください。

※旧十八銀行の通帳は、**十八親和銀行の通帳へ切り替え**のうえご提出ください。

※振込先の口座は、申請者本人の名義に限ります。（法人の場合は、当該法人名義）

※ネットバンキングで通帳がない場合は振込先口座を確認できる各銀行のホームページ画面

3. 給付金の申請に必要な書類の入手方法

次の方法（場所）で、申請に必要な書類等を入手することができます。

- ・佐々町ホームページからダウンロード
- ・佐々町役場産業経済課、佐々町商工会の窓口

4. 申請方法

下記申請先へ持参又は郵送（簡易書留またはレターパック）にて提出してください。

【申請先】 〒857-0392 佐々町本田原免168-2  
佐々町役場 産業経済課

5. 通知、交付の決定等

申請書類の審査の結果、給付金を交付する旨の決定をしたときは、給付金をお支払いすることで通知に代えます。

（なお、給付金を交付しない旨の決定をしたときは、後日、不交付に関する通知を送付します。）

## 申請書の記載方法

申請書の記載にあたっては、記載例を確認しながら、記入してください。また、申請書類だけでは交付の判断ができない場合、別途、町が定める書類を提出いただく場合があります。

## 申請書類等の留意事項

1. 原則として、以下の申請書類等については、事業者名等をすべて一致させてください。
  - ・ 佐々町事業継続支援給付金交付申請書兼請求書（様式1）
  - ・ 誓約書（様式2）
  - ・ 振込先口座の通帳の写し
2. 上記について、何らかの事情により事業者名等が一致しない場合は、以下の例により追加書類の提出等をお願いします。

例1) 様式1の申請書と口座名義人が一致しない場合

⇒給付金受領の「委任状」（別添）及び両者の関係が分かる書類を提出。

例2) その他、事業者名が一致しない場合

⇒各事業者の関係が分かる書類を提出。それが困難な場合は、関係を記載した申立書（任意の様式で、法人は記名押印。個人は署名）を提出。

## その他

1. 給付金の交付決定後、申請要件に該当しない事実や不正が発覚した場合は、給付金の交付決定を取消し、給付金を全額返還していただきます。
2. 上記の事例において、悪質と判断された場合、給付金の交付を受けた事業者名、店舗名などの情報の公表とともに、法的措置を講ずる場合があります。
3. 問い合わせ先  
佐々町産業経済課  
電話番号 62-2101  
受付時間 8時30分～17時15分（土日祝日を除く）