

参照月との比較方法

※第3期(2/14~3/6分)のみ申請する方

時短要請期間		R4. 2. 14~R4. 3. 6			
開業日		① ~R3. 2. 1	② R3. 2. 2~R3. 2. 14	③R3. 2. 15~R3. 12. 17 新規開業特例 (1年未満)	④R3. 12. 18~R4. 2. 13 (一律)
比較対象月の有無		R3年2月1日~3月31日 R2年2月1日~3月31日	R3年 開業日~3.31	不可	不可
1日当たりの売上高の算出(分母)		59日(R3) 60日(R2)	46日~58日(R3)	59日~364日	59日未満
売上高方式	個人事業主	青色	○	○	○
	中小企業者		○	○	○
売上高減少方式	大企業・中小企業		○	×	×

必須書類	1. 新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金支給申請書 兼 誓約書(様式第3号)	○	○	○	○				
	2. 時間短縮営業を行った対象施設情報シート(様式第4号)	○	○	○	○				
	3. 食品衛生法に定める飲食店業又は喫茶営業許可証の写し	○	○	○	○				
	4. 対象施設の外観(施設名が確認できるもの)・内観写真	○	○	○	○				
	5. 通常、20時から5時までの間に営業している状況がわかるもの	○	○	○	○				
	6. 営業時間の短縮の状況が分かるもの	○	○	○	○				
	7. 感染症防止対策の実施状況がわかるもの	○	○	○	○				
	8. 申請記載の振込口座情報がわかるもの	○	○	○	○				
	9. 支給額計算の資料(計算シート)	○	○	○	○				
	10. 対象施設の前年または前々年の飲食部門の売上高がわかるもの	法人	個人事業主	法人	個人事業主	法人	個人事業主	法人	個人事業主
(1) 法人税の確定申告書 別表一の控え	○		○		○		○		
(2) 法人事業概況説明書(月別売上高)	○		○		○		○		
(3) 所得税の確定申告書		○		○		○		○	
(4) 青色申告決算書(月別売上高)		○		○					
11. 申請者本人確認書類	個人事業主のみ								
選択書類	①新潟県の「にいがた安心なお店応援プロジェクト」の認証店であることがわかるもの	認証店のみ							
	②令和2年又は令和3年の2月・3月、または当該年の飲食部門の売上高がわかる売上台帳等の帳簿の写し	「複数の対象施設を経営している」、「『飲食店』以外の売上もある」ある場合のみ							
	③R4年2月・3月の飲食部門の売上台帳	大企業・中小企業のみ (売上高減少方式のみ)	-	-	-	-	-	-	-
	④協力金支給総額内訳表	複数施設経営する場合のみ							
	⑤開業日から令和4年2月13日までの飲食部門の売上高がわかる売上台帳等の帳簿の写し	-	-	-	○	○	○	○	○
	⑥開業日がわかるもの	-	○	○	○	○	○	○	○
	⑦履歴事項全部証明書、法人設立届出書、開業・廃業等届出書の写し	合併・法人成り・事業承継特例を利用する事業者のみ							

提出書類一覧表

通常申請用

白色申告（個人事業主）の方

参照月との比較方法

※第3期（2/14～3/6分）のみ申請する方

時短要請期間	R4. 2. 14～R4. 3. 6			
開業日	⑤ ～R3. 1. 1	⑥ R3. 1. 2～R3. 2. 14	⑦R3. 2. 15～R3. 12. 17 新規開業特例 (1年未満)	⑧R3. 12. 18～R4. 2. 13 (一律)
比較対象月の有無	不可	不可	不可	不可
一日当たりの売上高（分母）	365日（R3） 366日（R2）	321日～364日（R3） ※開業日～12/31まで	59日～364日	59日未満
売上高方式	個人事業主	白色	○	○

必須書類	1. 新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金支給申請書 兼 誓約書（様式第3号）	○	○	○	○
	2. 時間短縮営業を行った対象施設情報シート（様式第4号）	○	○	○	○
	3. 食品衛生法に定める飲食店業又は喫茶営業許可証の写し	○	○	○	○
	4. 対象施設の外観（施設名が確認できるもの）・内観写真	○	○	○	○
	5. 通常、20時から5時までの間に営業している状況がわかるもの	○	○	○	○
	6. 営業時間の短縮の状況が分かるもの	○	○	○	○
	7. 感染症防止対策の実施状況がわかるもの	○	○	○	○
	8. 申請記載の振込口座情報がわかるもの	○	○	○	○
	9. 支給額計算の資料（計算シート）	○	○	○	○
	10. 対象施設の前年または前々年の飲食部門の売上高がわかるもの（白色申告書）	○	○	○	○
	11. 申請者本人確認書類	個人事業主のみ			
選択書類	①新潟県の「にいがた安心なお店応援プロジェクト」の認証店であることがわかるもの	認証店のみ			
	②対象施設のR2年又はR3年の飲食部門の売上高がわかるもの	「複数の対象施設を経営している」、「『飲食店』以外の売上もある」ある場合のみ			
	③協力金支給総額内訳表	複数施設経営する場合のみ			
	④開業日から令和4年2月13日までの飲食部門の売上高がわかる売上台帳等の帳簿の写し	—	—	○	○
	⑤開業日がわかるもの	—	○	○	○
	⑥履歴事項全部証明書、法人設立届出書、開業・廃業等届出書の写し	合併・法人成り・事業承継特例を利用する事業者のみ			