

沖縄市中小・小規模事業者に対する支援金

事業名称		① 休業店舗支援金	② 事業者支援金	③ 融資支援金
事業の目的		新型コロナウイルス感染拡大防止のため、接待を伴う飲食店等で感染リスクの高いバーやスナックなど休業した店舗に対し、支援金を支給いたします。	新型コロナウイルス感染症の影響により、特に大きな影響を受けた事業者に対して、事業継続の糧としていただくため、事業全般に広く使える支援金を支給します。	新型コロナウイルス感染症の影響により、売上減少等で中小企業セーフティネット資金等の認定を受けた事業者に対して、事業の継続を下支えし、つなぎ資金としていただくため、事業全般に広く使える支援金を支給します。
支給額		一店舗10万円 (3店舗上限30万円)	個人事業主10万円 法人30万円	一律10万円
申請要件	業対象	ライブハウス、及び接待を伴う飲食店（バー、スナック等）	（左記の休業店舗支援金の支給を受けた事業者を除く） 宿泊業、旅行業、道路旅客運送業（貸切バス、タクシー）イベント企画業、飲食業（居酒屋、レストラン等）、酒小売業、カラオケボックス業、運転代行業	
	要対象	申請日において、3か月以上の事業実績があり、令和2年4月9日（木）以降から休業（少なくとも4月30日（木））を開始し、5月6日（水）まで継続して休業している店舗。	申請日において、3か月以上の事業実績があり、セーフティネット保証に準じ売上等が50%以上減少した者。	申請日において、3か月以上の事業実績があり、左記2事業を除く、沖縄県融資制度・セーフティネット保証等の認定者で金融機関等に融資の申請をした者及び新型コロナウイルス感染症特別貸付の申し込みをしている者。
申請者		沖縄市内において、店舗を有（経営）している法人及び個人事業主。	法人の場合は、本店の所在地が沖縄市にあること。 個人事業主の場合は、主たる事業所が沖縄市にあること。	法人の場合は、本店の所在地が沖縄市にあること。 個人事業主の場合は、主たる事業所が沖縄市にあること。
申請期間		令和2年6月30日まで	令和2年6月30日まで	令和2年6月30日まで

①休業店舗支援金 申請事業主 交付申請書類チェックシート

このチェックシートは、申請者様で記入（チェック）し提出書類とあわせてご提出ください

申請者氏名	
--------------	--

■対象となる事業者

チェック☐	要件
<input type="checkbox"/>	1. 沖縄市内に店舗がある。
<input type="checkbox"/>	2. 次のいずれかの業種である。 ・バー、スナック及びそれに類するもの ・ライブハウス
<input type="checkbox"/>	3. 申請日において、3ヵ月以上の事業実績がある。
<input type="checkbox"/>	4. 令和2年4月9日から令和2年5月6日までの間で、少なくとも5月6日まで継続して7日以上休業している。

■手続きに必要な書類

チェック☐	提出していただく書類
所定の様式	
<input type="checkbox"/>	1. 様式第①-1号 休業店舗支援金交付申請書 ※事業所所在地は、法人の場合は本店の所在地、個人事業主の場合は主たる事業所の所在地を記入
<input type="checkbox"/>	2. 様式第①-2号 休業店舗支援金誓約書兼同意書
<input type="checkbox"/>	3. 様式第①-4号 休業店舗支援金委任状 ※営業許可証の申請者と本支援金の申請事業主が異なる場合に添付
その他	
<input type="checkbox"/>	4. 業種に係る営業に必要な営業許可証等の写し 業種に係る営業に必要な許可等を全て取得していることがわかる書類の写しを添付
<input type="checkbox"/>	5. 休業の状況がわかる書類の写し等 休業していることを告知する張り紙の写真、休業を告知するHPの写し、店頭ポスター等
<input type="checkbox"/>	6. 振込先口座の通帳の写し
<input type="checkbox"/>	7. 本人確認書類の写し ・法人の場合 登記簿謄本（現在事項全部証明書）の写し ・個人の場合 身分証明書（運転免許証、保険証等）の写し もしくは 住民票の写し ※マイナンバーカード記載されているものは不可

申請・相談窓口： 沖縄市コザ運動公園内の沖縄市多目的運動場（沖縄市体育館となり）
令和2年5月11日（月）～令和2年6月30日（火）
土日及び慰霊の日を除く。開設時間 9：00～15：00

問合せ先： 080-9853-7426（9：00～15：00）

郵送先：

----- ✂️郵送で申請される際に切り取ってご利用ください -----

〒904-8501

沖縄市仲宗根町26-1

沖縄市 経済文化部 商工振興課 あて

沖 縄 市 長 殿

申請者 { 事業所所在地
事業所名
代表者住所
代表者氏名
電話番号
メールアドレス

印

沖縄市中小・小規模事業者等休業店舗支援金交付申請書兼請求書

次のとおり、沖縄市中小・小規模事業者等休業店舗支援金の交付を申請します。

記

1. 交付申請の額

交付申請額	金	円 (_____ 店舗分)
-------	---	----------------

2. 申請者の種別 (該当箇所にチェック☑)

申請者種別	<input type="checkbox"/> 法 人	<input type="checkbox"/> 個人事業主
-------	------------------------------	--------------------------------

3. 休業店舗の名称等

1 店舗目	名 称	
	業 種 (営業内容)	該当箇所にチェック☑ <input type="checkbox"/> バー <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> 上記に類するもの (その他: _____) <input type="checkbox"/> ライブハウス
	所 在 地	沖縄市
	事業開始年月日	年 月
	休業期間	年 月 日 () から 月 日 ()

※ 2 店舗目以降がある場合は別紙にご記入下さい。

4. 振込先 (該当箇所は○で囲う)

金融機関名		銀行・信金 農業・労金		本店・支店 支所・出張所
金融機関コード			支店コード	
預金種目	普通・当座	口座番号		
口座名義 (カタカナで記入)				

様式第①-1 別紙 3. 休業店舗の名称等 (2店舗目以降)

2 店 舗 目	名 称	
	業 種 (営業内容)	該当箇所にチェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> バー <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> 上記に類するもの(その他:) <input type="checkbox"/> ライブハウス
	所 在 地	沖縄市
	事業開始年月日	年 月
	休業期間	年 月 日 () から 月 日 ()
3 店 舗 目	名 称	
	業 種 (営業内容)	該当箇所にチェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> バー <input type="checkbox"/> スナック <input type="checkbox"/> 上記に類するもの(その他:) <input type="checkbox"/> ライブハウス
	所 在 地	沖縄市
	事業開始年月日	年 月
	休業期間	年 月 日 () から 月 日 ()

沖縄市中小・小規模事業者等休業店舗支援金誓約書兼同意書

私（当法人）は、沖縄市中小・小規模事業者等休業店舗支援金の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約します。

これらが事実と相違することが判明した場合には、当該事実に関して市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

また、下記事項を確認するため、市が必要に応じて関係機関に対し情報の照会を行い、取得することに同意します。

記

- ・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。
- ・申請要件を満たしており、申請（申請書及び添付書類等）に虚偽はございません。虚偽が判明した場合には、支援金の返還等、沖縄市の指示に従うことを誓約します。
- ・沖縄市から検査・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。
- ・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沖縄市暴力団排除条例（平成23年条例第15条）第2条第1号に規定する暴力団又は同条第2号に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団及び暴力団員が経営に参画していません。

以上

年 月 日

沖 縄 市 長 殿

申請者 事業所名
代表者氏名

印

※法人の代表者又は個人事業主が自署してください。

様式第①-6号 (第5条関係)

(営業許可証の申請者と本支援金の申請事業主が異なる場合)

沖縄市中小・小規模事業者等休業店舗支援金委任状

申請者 { 事業所所在地
事業所名
代表者住所
代表者氏名
電話番号

印

営業許可を受けている下記の営業所に対し、沖縄市の休業店舗支援金の申請について上記の者に一切の権限を委任し、本支援金を受領することについて同意します。

記

営業の種類	
営業所の名称	
営業所の所在地	

年 月 日

(委任者)

住 所

氏 名

電話番号

印

※委任者が自署してください。