

## 中小企業等による感染症対策助成事業

### D コロナ対策リーダー配置飲食店等の申請コース

#### よくある不備事例に関して

ご申請いただきました申請書のよくある不備事例に関して、掲載させていただきます。  
ご申請の前に、ご確認いただけますよう、何卒よろしくお願いいたします。

#### 1. 経費の計算間違い

以下、①②の引き忘れにご注意ください。

##### ①消費税額の引き忘れ

▪ 交付予定額は、上記申請金額に80%(4/5)を乗じたうえで、1,000円未満を切り捨てた金額となります。

例) アクリル板 10,000円と、消毒液 5,000円の商品について申請する場合(10%税込み)

- ・アクリル板の申請金額：10,000 ÷ 1.1 = 9,091円
- ・消毒液の申請金額：5,000 ÷ 1.1 = 4,545円 →店舗合計 13,636円(税抜)
- ・交付予定額：13,636円 × 0.8 = 10,909円 → 千円未満を切り捨てて 10,000円

The image shows a screenshot of an application form with three input sections and a summary table on the right.

**CO2濃度測定器 (必須)**  
 0 個 0 円(税抜)  
 ※半角数字  
 ※合計金額を入力してください  
 ※購入がない場合は個数と金額に0を入力してください  
 0 円(税込)

**アクリル板及びそれに類するもの (必須)**  
 1 個 9091 円(税抜)  
 ※半角数字  
 ※合計金額を入力してください  
 ※購入がない場合は個数と金額に0を入力してください  
 10,000 円(税込)

**消毒液及びそれに類するもの (必須)**  
 1 個 4545 円(税抜)  
 ※半角数字  
 ※合計金額を入力してください  
 ※購入がない場合は個数と金額に0を入力してください

**Summary Table:**

1店舗合計	13,636円(税抜)
交付予定金額	10,000円 (合計金額の80%) 千円未満は切捨て ※1店舗あたりの上限は30,000円となります。
店舗総合計	13,636円
合計交付予定金額	10,000円

**Callout Box:** CO2濃度測定器・アクリル板・消毒液の分類ごとに、消費税を除いた購入金額が記載されていますか？

②ポイント分の引き忘れ

- 助成対象となるのは、ポイントやクーポン、各種割引を加味した後の税抜き購入金額となります。ポイント利用分は、助成対象経費から差し引いて申請金額を計算ください。

例) アクリル板 10,000 円と、消毒液 5,000 円の商品について申請する場合  
(10%税込み、アクリル板購入に際してポイント 500 円利用)

- アクリル板の申請金額：(10,000 - 500) ÷ 1.1 = 8,636 円
- 消毒液の申請金額：5,000 ÷ 1.1 = 4,545 円 →店舗合計 13,181 円 (税抜)
- 交付予定額：13,181 円 × 0.8 = 10,545 円 → 千円未満を切り捨てて 10,000 円

【申請書 2 枚目／郵送】

記入例

対策リーダー設置店概要										
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇明〇-〇 〇〇〇〇 〇〇号				商業許可 業種	〇〇保食第〇〇〇〇号		コロナ対策 リーダー ID-番号	〇〇〇	
店舗名	〇〇〇〇 〇〇店		店舗名 フリガナ	〇〇〇〇		店舗代表 電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
申請業 請求金額	CO2濃度測定器	個	アクリル板	1	個	消毒液	1	個	合計	13181 円 (税抜)
	円 (税抜)		8636 円 (税抜)		円 (税抜)	4545 円 (税抜)		円 (税抜)	助成率	4/5 =
									交付予定額	10000 円

※千円未満切り捨て

【申請書 1 枚目／郵送】

D 記入例 食店等の申請コース

長興公社 〇〇年 〇〇月 〇〇日

公社記入欄
受付番号
受付日
受付者

【個人事業主用】

中小企業等による感染症対策助成事業【コロナ対策リーダー配置飲食店コース】申請書  
記載のとおり、必要書類を添えて、助成金の交付を申請します。また、同意事項および別紙等約事項について同意・契約します。

1 申請者の概要

住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇明〇-〇 〇〇〇〇 〇〇号	
	※本人確認書類記載の住所を記入 ※建物名を記入	
申請者	フリガナ	〇〇〇 〇〇〇〇
	氏名	〇〇 〇〇

2 本申請についての連絡先・書類送付先

住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇明〇-〇 〇〇〇〇 〇〇号	
日中繋がる 電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail 〇〇〇〇@〇〇〇〇〇
担当者	フリガナ	〇〇〇 〇〇〇〇
	氏名	〇〇 〇〇

※事務局よりご連絡する場合は、10時～17時の間に行います。

3 助成金振込口座

金融機関	〇〇〇〇	銀行 信金 信組	〇〇	本店 支店	金融機関コード 〇〇〇〇	支店コード 〇〇〇
フリガナ	〇〇〇 〇〇〇〇		種目	口座番号		
	〇〇 〇〇		普通・当座	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 1		

※振込口座および口座名義人が確認できる書類の提出が必要となります。  
申請者の口座情報をご記入ください。第三者の口座は利用することができないのでご注意ください。

交付予定額(総額)	10	千円
-----------	----	----

※Excelの場合、2枚目に記入いただく自動入力されます。

総額内訳	店舗①	店舗②	店舗③	店舗④	店舗⑤	店舗⑥	店舗⑦	店舗⑧	店舗⑨
	10	00	00	00	00	00	00	00	00

※Excelの場合、2枚目に記入いただく自動入力されます。

4 感染予防対策実施事業者の情報発信に伴う意向確認

感染予防対策を実施いただいた事業者様の情報を、広く都民の皆様を知っていただくため、別紙のとおり東京都ならびに当社のホームページを通じて第三者が利用できる形で公開させていただく可能性があります。公開することになった場合、同意いただける方は「はい」を選択してください。

※「いいえ」をご選択いただいても、審査に影響することはありません。

上記内容に基づき公開に同意しますか。

はい > いいえ (どちらかを選択)

申請書1枚目の「交付予定額(総額)」に  
申請書2枚目の交付予定額が転記されて  
いますか？  
(Excel 入力の場合は、自動的に転記され  
れます)

## 2. 誓約書の記載漏れ

下図、公社指定の誓約書（【D コロナ対策リーダー配置飲食店等の申請コース】）をご提出ください。

公益財団法人東京都中小企業振興公社  
理事長 殿

【法人用】 申請に係る誓約書

公益財団法人東京都中小企業振興公社（以下、「公社」という。）が実施する中小企業等による感染症対策助成事業  
【D コロナ対策リーダー配置飲食店等の申請コース】を申請するにあたり、下記のことを誓約します。

記

1 「協力金」が「融資」とは異なり、事業活動に関する取り組み経費の一部について助成金額を交付するものです。	<input type="radio"/> 確認し
2 当該助成事業の募集要項の記載内容を熟読し、申請書に虚偽の記載がないことを誓約します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
3 申請者は、募集要項の13「15 申請要件」の要件を満たしているコロナ対策リーダーを配置している都内飲食店舗において感染防止対策に取り組む中小事業者等です。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
4 大企業が実質的に経営に参画する「みなし大企業」ではありません。 *大企業が単独で発行株式総数又は出資総額の2分の1以上（複数で3分の2）を所有又は出資していないこと。 *大企業の役員または職員をかねているものが役員総数の2分の1以上含まれていないこと。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
5 本申請と同一内容（経費）で公社・国・都道府県・区市町村等から重複して助成又は補助を受けていません。また、交付決定後も受けません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
6 本申請と同一内容（経費）で公社が実施するほかの助成事業に併願申請していません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
7 本申請経費は、申請者自身が経費を負担し、自社の感染症対策に使用する消耗品（CO2濃度測定器、アクリル板、消毒液等）の購入費です。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
8 東京都及び公社に対する資料・使用料等の債務の支払いが滞っていません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
9 過去に公社・国・都道府県・区市町村等から助成を受け、不正等の事故を起こしていません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
10 （過去に公社から助成金の交付を受けている場合）「企業化状況報告書」や「実施結果状況報告書」等が未提出ではありません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> 該当なし
11 助成事業の実施に当たっては、必要な許認可を取得し、関連法令を遵守します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
12 都内飲食店又は喫茶店の業種に係る営業許可を有しており、それを証明するものを添付しています。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
13 募集要項に掲載の「反社会的勢力排除」に関する誓約事項について誓約します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
14 自社と資本関係のある会社、役員等又は社員を兼任している会社、代表者の三親等以内の親族が経営する会社等との取引に係る費用が助成対象経費に含まれていません。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
15 募集要項の12「14 事業経過の取消し及び助成金の返還」に基づき助成金交付の決定の取り消し又は助成金の返還請求がなされる場合があることを理解しました。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
16 本申請におけるコロナ対策リーダーは、コロナ対策リーダー研修を修了しています。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
17 助成事業の実施に当たっては、コロナ対策リーダー自ら主導のもと感染症対策の取組を推進します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
18 「コロナ対策リーダー」研修修了情報を本助成事業の審査等において利用することに同意します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
19 公社職員等による検査・調査に協力します。	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

※一つでも「いいえ」があった場合、助成対象となりませんので、ご留意ください。

以上

本店所在地 \_\_\_\_\_  
法人名 \_\_\_\_\_  
代表者名・氏名 \_\_\_\_\_  
※法人の代表者が自署してください。

【法人用】【個人事業主用】それぞれ適切なフォーマットを使用していますか？

赤枠の記載事項に漏れはございませんか？