

山形県宿泊業緊急支援給付金のお知らせ

新型コロナの影響により特に厳しい経営状況にある宿泊施設が、コロナ禍による利用者減を乗り越えて宿泊業を継続できるよう、県独自の給付金を給付します。

対象事業者

令和4年1月又は2月のいずれかの売上げが、令和3年(前年)同月、令和2年(前々年)同月又は平成31年(3年前)同月と比較して30%以上減少した宿泊事業者

主な要件

- ①県内において、旅館業法の許可を受けて、同法第2条第2項又は第3項に規定する宿泊施設の営業を行っている者
- ②給付金の受給後も事業を継続する者

給付額

客室数 ※1	給付基準額	認証施設加算額 ※2	重点措置区域加算額 ※3
1～29室	500,000円	50,000円	50,000円
30～99室	750,000円	75,000円	75,000円
100室～	1,000,000円	100,000円	100,000円

※1 客室数は、旅館業法に基づく許可を受けた登録上の客室数

※2 「山形県新型コロナ対策認証制度」の認証を取得済みの宿泊施設の加算額

※3 まん延防止等重点措置区域内の宿泊施設の加算額

- 申請受付期間：令和4年2月16日(水)～令和4年3月10日(木) **必着**
- 申請先：〒990-8799 山形中央郵便局私書箱9号
山形県宿泊業緊急支援給付金事務局
- 申請方法：給付金事務局へ**郵送** ※封筒に「給付金申請書在中」と**朱書き**

※裏面もご覧ください。

山形県宿泊業緊急支援給付金コールセンター

お問い合わせ

電話番号：023-666-3215

受付時間：午前9時～午後5時まで(土・日・祝日を除く)

E-mail：yamagata-kyuhukin@y-ab.co.jp



必要書類

- ① 交付申請書兼実績報告書
- ② 売上げが令和3年同月比、令和2年同月比又は平成31年同月比で30%以上減少した月(令和4年1月又は2月のいずれか一月)の売上げが確認できる書類
※売上げが0(ゼロ)の場合も必要です。
- ③ 売上げを比較する月(令和3年1月・2月、令和2年1月・2月又は平成31年1月・2月のいずれか一月)の売上げが確認できる書類
- ④ 売上げを比較する月(令和3年1月・2月、令和2年1月・2月又は平成31年1月・2月のいずれか一月)を含む期間の確定申告書の写し
※税務署の收受日付印があるもの
※收受印がない場合は、「その年度の納税証明書(その2)の写し」、「税務署で保管している原本を撮影した写真」、「(e-Taxで確定申告した場合)、受信通知(メール詳細)の写し」のいずれかを添付してください。
- ⑤ 旅館業営業許可証の写し
- ⑥ 振込先口座が分かる通帳の写し(申請者名義のものに限る)
※口座名義(カタカナ)と口座番号の両方が分かるページ

新規で宿泊施設の営業を開始された方の売上げ比較方法

- 令和3年2月2日～令和3年12月1日の期間中に宿泊施設の営業を開始した事業者の売上げ比較は以下のとおりとなります。
- ・ 「令和4年1月又は2月のいずれか一月の売上げ」と「対象月(令和3年3月～12月までのいずれか一月)の売上げ」を比較する。

※令和3年12月2日以降に宿泊施設の営業を開始された方は、今回の給付金の対象外となります。

- ※ 「交付申請書兼実績報告書」の様式は、県ホームページからダウンロードのうえ、記載例や申請の手引きを参照しながら、記入してください。
- ※ ダウンロードや印刷が難しい場合は、山形県宿泊業緊急支援給付金コールセンターへお問い合わせください。

詳しくは 県ホームページ「山形県宿泊業緊急支援給付金」
をご確認ください。

山形県宿泊業緊急支援給付金

検索



山形県宿泊業緊急支援給付金事務局 殿

申請者 住 所 〒

氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付申請書兼実績報告書

標記給付金の給付を受けたいので、令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付要綱第3条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 宿泊施設概要

宿泊施設名	客室数	室
電話番号	電話番号：	メールアドレス：
メールアドレス	◆本申請に係る問合せ先電話番号及びメールアドレスを記入してください。	
施設の所在地	担当者職・氏名 ()	

2 申請額 (該当する金額の欄に「✓」を記入してください。)

客室数 (※1)	給付基準額		認証施設加算額 (※2)		重点措置区域加算額 (※3)	
1～29室	500,000円	<input type="checkbox"/>	50,000円	<input type="checkbox"/>	50,000円	<input type="checkbox"/>
30～99室	750,000円	<input type="checkbox"/>	75,000円	<input type="checkbox"/>	75,000円	<input type="checkbox"/>
100室以上	1,000,000円	<input type="checkbox"/>	100,000円	<input type="checkbox"/>	100,000円	<input type="checkbox"/>
申請額						円

- ※1 客室数については、旅館業法に基づく許可を受けた登録上の客室数となります。
- ※2 「山形県新型コロナウイルス対策認証制度」の認証を取得済みの宿泊施設は、該当する金額の欄に「✓」を記入してください。
- ※3 令和4年1月27日から当該給付金交付申請日までの間に、まん延防止等重点措置区域に指定された市町村内の宿泊施設は、該当する金額の欄に「✓」を記入してください。

3 売上額確認

次の表に売上げを記入し、④売上げの令和3年、令和2年又は平成31年同月比が70%以下であることを確認してください。

① 比較する月 (※1)	② 令和3年、令和2年 又は平成31年の ①の月の売上げ	③ 令和4年の①の月の 売上げ	④ 令和3年、令和2年 又は平成31年比 (③÷②×100) (※2)
月	円	円	%

- ※1 売上げが30%以上減少した月(1月又は2月のいずれか一月)を記入してください。
- ※2 令和3年、令和2年又は平成31年比は、小数点以下を切り上げてください。

裏面も記入してください。

4 誓約事項確認 「✓」できない(要件を満たさない)場合、給付金を交付することはできません。

誓約する場合は「✓」を記入してください。	チェック欄
提出書類に記載した内容は事実に相違がない。	<input type="checkbox"/>
申請に当たり提出した書類について、不正に取得したものではない。	<input type="checkbox"/>
山形県内において、旅館業法の許可を受けて営業を行っている。	<input type="checkbox"/>
風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第6項に規定する施設（これに類するものを含む。）に該当しない。	<input type="checkbox"/>
給付金の受給後も事業を継続する。	<input type="checkbox"/>
令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付要綱（以下「要綱」という。）第2条第5号に定める暴力団等に該当しない。	<input type="checkbox"/>
令和4年1月又は2月のいずれかの売上げが、令和3年、令和2年又は平成31年同月の売上げと比較して3割以上減少した。 (売上げの令和3年、令和2年又は平成31年同月比が70%以下)	<input type="checkbox"/>

5 添付書類 「✓」できない場合、給付金を交付することはできません。

書類が揃っている場合は「✓」を記入してください。	チェック欄
令和4年1月又は2月の売上台帳、月次残高試算表など、売上げが分かる書類（売上げが「0」の場合も必要） ※必ず、空きスペースに署名又は記名し、「年月」と「合計金額」を明記してください。	<input type="checkbox"/>
売上げを比較する月（令和3年、令和2年又は平成31年）の売上台帳、月次残高試算表など、売上げが分かる書類 ※必ず、空きスペースに署名又は記名し、「年月」と「合計金額」を明記してください。	<input type="checkbox"/>
売上げを比較する月（令和3年、令和2年又は平成31年）を含む期間の確定申告書の写し（ <u>税務署の收受日付印があるもの</u> ※） ◆法人の場合（次の①、②の両方を添付してください。） ①確定申告書別表一の写し ②法人事業概要説明書の写し（両面） ◆個人事業主（青色申告の場合）（次の①、②の両方を添付してください。） ①確定申告書第一表の写し ②所得税青色申告決算書の写し（ページ1とページ2） ◆個人事業主（白色申告の場合） ・確定申告書第一表の写し ※收受日付印がない場合は、上記に加え、次のいずれかの書類も添付してください。 ・その年度の納税証明書（その2）の写し ・税務署で保管している申告書原本を撮影した写真 ・e-Taxで確定申告した場合の、受信通知（メール詳細）の写し	<input type="checkbox"/>
旅館業営業許可証の写し	<input type="checkbox"/>
振込先口座が分かる通帳の写し（口座名義（カタカナ）と口座番号の両方が分かるページ）	<input type="checkbox"/>

6 振込先口座情報

振込先金融機関名	銀行 金庫 組合	店 出張所
預金の種類	普通	当座
口座名義人	フリガナ	その他
口座番号	NO.	

7 その他

次のいずれかに該当する場合、事業者は給付金の全額を返還することになります。

- (1) 偽りその他不正の手段により給付金の交付を受けたとき
- (2) 山形県補助金等の適正化に関する規則（昭和35年8月規則第59号）に違反する行為があったとき

山形県宿泊業緊急支援給付金事務局 殿

申請者 住所 〒990-8570
山形市松波二丁目8-1

氏名 株式会社松波旅館
代表取締役 松波 旅男
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付申請書兼実績報告書

標記給付金の給付を受けたいので、令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付要綱第3条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。
記

旅館業法に基づく許可を受けた登録上の客室数を記入してください。

1 宿泊施設概要

申請は宿泊施設ごとに提出。

宿泊施設名	松波駅前旅館	客室数	20 室
電話番号	電話番号: 023-630-2372 メールアドレス: matsunami@yahoo.co.jp		
メールアドレス	◆本申請に係る問合せ先電話番号及びメールアドレスを記入してください。		
施設の所在地	担当者職・氏名 (営業部長 尾形 旅三) 山形市城南町1-2-3		

2 申請額 (該当する金額の欄に「✓」を記入してください。)

客室数 (※1)	給付基準額	認証施設加算額 (※2)	重点措置区域加算額 (※3)
1~29室	500,000円	50,000円	50,000円
30~99室	750,000円	75,000円	75,000円
100室以上	1,000,000円	100,000円	100,000円
申請額			600,000円

「✓」した欄の合計額を記入してください。

- ※1 客室数については、旅館業法に基づく許可を受けた登録上の客室数となります。
- ※2 「山形県新型コロナウイルス対策認証制度」の認証を取得済みの宿泊施設は、該当する金額の欄に「✓」を記入してください。
- ※3 令和4年1月27日から当該給付金交付申請日までの間に、まん延防止等重点措置区域に指定された市町村内の宿泊施設は、該当する金額の欄に「✓」を記入してください。

3 売上額確認

1月又は2月のいずれか一月を記入してください。

該当する月の売上台帳、月次残高試算表などに記載の売上金額を記入してください。

70%以下の場合に、給付金の対象となります。

令和3年、令和4年又は平成31年の①の月の売上げ	令和4年の①の月の売上げ	31年比 (③) × 100
(※1) 1月	4,800,000円	(※2) 69%

- ※1 売上げが30%以上減少した月 (1月又は2月のいずれか一月) を記入してください。
- ※2 令和3年、令和2年又は平成31年比は、小数点以下を切り上げてください。

裏面も記入してください。

4 誓約事項確認 「✓」できない（要件を満たさない）場合、給付金を交付することはできません。

誓約する場合は「✓」	必ず、それぞれの項目の詳細をよく確認してください。 すべてが「✓」されていない場合は、受付できません。
提出書類に記載した内容は事実と相違がない。	<input type="checkbox"/>
申請に当たり提出した書類について、不正に取得したものである。	<input checked="" type="checkbox"/>
山形県内において、旅館業法の許可を受けて営業を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/>
風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第6項に規定する施設（これに類するものを含む。）に該当しない。	<input checked="" type="checkbox"/>
給付金の受給後も事業を継続する。	<input checked="" type="checkbox"/>
令和3年度山形県宿泊業緊急支援給付金交付要綱（以下「要綱」という。）第2条第5号に定める暴力団等に該当しない。	<input checked="" type="checkbox"/>
令和4年1月又は2月のいずれかの売上げが、令和3年、令和2年又は平成31年同月の売上げと比較して3割以上減少した。 （売上げの令和3年、令和2年又は平成31年）	<input type="checkbox"/>

5 添付書類 「✓」できない場合、給付金を交付できません。

書類が揃っている場合は「✓」を記入してください。	チェック欄
令和4年1月又は2月の売上台帳、月次残高試算表など、売上げが分かる書類（売上げが「0」の場合も必要） ※必ず、空きスペースに署名又は記名し、「年月」と「合計金額」を明記してください。	<input checked="" type="checkbox"/>
売上げを比較する月（令和3年、令和2年又は平成31年）の売上台帳、月次残高試算表など、売上げが分かる書類 ※必ず、空きスペースに署名又は記名し、「年月」と「合計金額」を明記してください。	<input checked="" type="checkbox"/>
売上げを比較する月（令和3年、令和2年又は平成31年）を含む期間の確定申告書の写し（税務署の收受日付印があるもの ※） ◆法人の場合（次の①、②の両方を添付してください。） ①確定申告書別表一の写し ②法人事業概要説明書の写し（両面） ◆個人事業主（青色申告の場合）（次の①、②の両方を添付してください。） ①確定申告書第一表の写し ②所得税青色申告決算書の写し（ページ1とページ2） ◆個人事業主（白色申告の場合） ・確定申告書第一表の写し ※收受日付印がない場合は、上記に加え、次のいずれかの書類も添付してください。 ・その年度の納税証明書（その2）の写し ・税務署で保管している申告書原本を撮影した写し ・e-Taxで確定申告した場合の、	<input checked="" type="checkbox"/>
旅館業営業許可証の写し	<input type="checkbox"/>
振込先口座が分かる通帳の写し（口座名義（カタカナ）が分かるページ）	<input checked="" type="checkbox"/>

6 振込先口座情報

振込先金融機関名	山形観光 銀行 金庫 組合 県庁支 店 出張所
預金の種類	普通 ・ 当座 ・ その他
口座名義人	ツガナ カマツナミリョカン 株式会社松波旅館
口座番号	NO. 0123456

7 その他

次のいずれかに該当する場合、事業者は給付金の全額を返還することになります。

- 偽りその他不正の手段により給付金の交付を受けたとき
- 山形県補助金等の適正化に関する規則（昭和35年8月規則第59号）に違反する行為があったとき