

各都道府県組合理事長殿

全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会

会長 多田 計 介

(公印省略)

『事業復活支援金』の申請に関する件

謹啓 平素は当連合会活動に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、新型コロナの影響で売上が減少している事業者を対象に令和4年3月までの見通しを立てられるように『事業復活支援金』が支給されることとなりました。(1月19日付一斉メールにて事業復活支援金事務局HPについては既報)

(1) 専門家(行政書士)による申請の支援について(組合員の皆様への周知のお願い)

この支援金の申請をする際に、専門家(行政書士)がサポートする仕組みがあります。専門家によるサポートを希望される場合は、【別添1】のチラシをご覧ください、裏面に必要事項をご記入のうえ、全国生衛中央会にお申込みください。全国指導センターを通じて、地域の行政書士の方を無料で派遣いたします。

【別添1】のチラシにつきましては、各組合あてに必要な部数をお送りする事もできます。チラシが必要な場合は、【別添2】により、全国生衛中央会宛にFAXにてお申込みください。なお、すでに約半数の組合様には、このチラシを送付済みです。お手元にチラシが届いている場合には、組合員の皆様に早急にご周知いただきますようお願い申し上げます。

(2) 事前確認に係る「登録確認機関」への参加・登録申請について

『事業復活支援金』の申請にあたっては、不正受給等を防止するため、「登録確認機関」による「事前確認」が必要となります。今回の『事業復活支援金』については、業種・地域を問わないなど、申請用件が緩和されたことから、多くの生衛業者の申請が予想されるため、都道府県組合も「登録確認機関」となることができるようになりました。詳細につきましては、資料【別添5】をご参照ください。

「登録確認関」への登録申請については、全国指導センターにおいて取りまとめを行います。登録申請を希望する組合様におかれましては、【別添6】により全国指導センターまでお申し込みください。

※登録申請書提出期限：令和4年3月末日

なお、事業復活支援金の登録確認機関に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

(公財) 全国生活衛生営業指導センター 指導調査部 担当：鎌倉・安達

TEL. 03-5777-0341 FAX. 03-5777-0342

e-mail: zenkokucenter@seiei.or.jp

謹白

生活衛生同業組合員の皆さまへ

支援金の内容を
知りたい

パソコンの申請を
手伝ってほしい

「事前確認」を
お願いしたい

無料

「事業復活支援金」等の 申請をお手伝いします

令和 4 年 1 月より、新型コロナの影響で売上が減少している事業者を対象に令和 4 年 3 月までの見通しを立てられるように「事業復活支援金」が支給されます。

【事業復活支援金の概要】

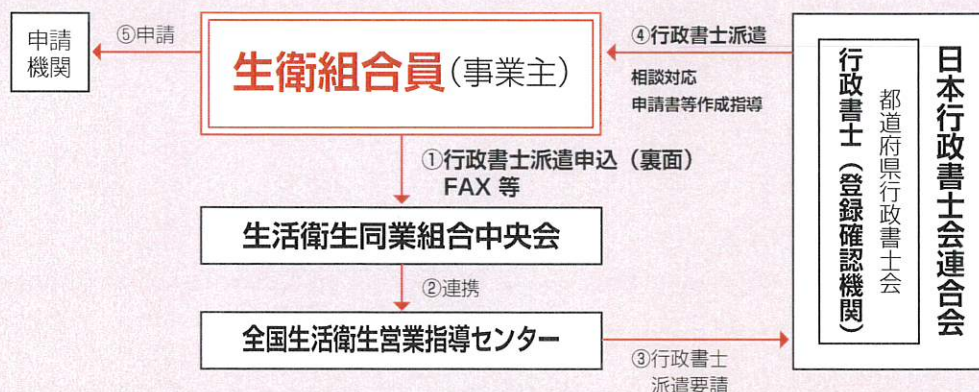
支援金の対象

新型コロナの影響により、**2021 年 11 月～2022 年 3 月のいずれかの月の**
売上高が **50%以上又は 30%～50%減少**した事業者

全ての業種・全ての地域が対象

法人は上限最大 250 万円、個人事業主は上限最大 50 万円を給付

専門家(行政書士)が支援金の申請をサポートします。



サポート申込 FAX 送付期限：**令和 4 年 3 月末日**

※お早めに FAX にてお申込みください

専門家支援を希望される方は、裏面の「専門家(行政書士)支援申込書」に必要事項を記入の上、
全国生活衛生同業組合中央会へFAXしてください。

FAX 03-5777-0342

申込後、組合中央会・全国指導センターから、確認のご連絡をいたします。

事業復活支援金 等 専門家（行政書士）支援申込書

次のとおり支援を希望します。

FAX番号：03-5777-0342

貴方の名前 (代表者・経営者)		(フリガナ)	電話番号			
			携帯番号			
店舗・施設名		(フリガナ)	メールアドレス			
住所	☐ 自宅	(フリガナ)				
	☐ 店舗等	〒 —				
事業形態		法人・個人	業歴	年	従業員数	人
業種 (該当項目に☑)		☐ 理容店 ☐ 美容店 ☐ 興行場（映画館等） ☐ クリーニング店 ☐ 公衆浴場 ☐ 旅館ホテル ☐ 麺類店（そば・うどん） ☐ 氷雪販売店 ☐ 食肉販売店 ☐ 一般飲食店（食堂・レストラン等） ☐ すし店 ☐ 食鳥肉販売店 ☐ 喫茶店 ☐ 中華料理店 ☐ 社交飲食店（スナック・バー等） ☐ 料理店（料亭・割烹等）				
加入生衛組合 (該当項目に☑)		☐ 理容 ☐ 美容 ☐ 興行 ☐ クリーニング ☐ 公衆浴場 ☐ 旅館ホテル ☐ 麺類 ☐ 氷雪販売 ☐ 食肉 ☐ 飲食 ☐ すし商 ☐ 食鳥肉販売 ☐ 喫茶飲食 ☐ 中華料理 ☐ 社交飲食 ☐ 料理				

現在の状況・支援希望内容（該当項目をチェック（☑）してください。）

現在の状況	☐ 過去に本事業の行政書士の支援を利用したことがありますか？ ☐ 利用したことがある ⇒ 担当した行政書士の氏名： ☐ 利用したことはない
	☐ 月次支援金の申請IDはお持ちですか？ ☐ 持っている ☐ 持っていない ☐ 分からない
支援希望内容	(支援希望の内容について該当するもの全てに☑を入れてください。) ☐ 事業復活支援金の申請サポートをお願いしたい。 ⇒ ☐ 申請できるか確認 ☐ 申請サポート全般 ☐ 事前確認のみ ☐ 都道府県・市町村の支援金・協力金等の申請サポートをお願いしたい。 ☐ 補助金の申請サポートをお願いしたい。（補助金名： ） ☐ どのような支援策があるのか助言してもらいたい。 (その他の希望を具体的に記入願います。)

《事務局記入欄》

(下欄は、実施決定の際に記入してください。)

第一希望日	月 日 午前・午後	支援実施日 時	月 日 時	実施場所
第二希望日	月 日 午前・午後	担当行政書士		

事業復活支援金等 専門家(行政書士)支援申込書

発 送 依 頼 書

団体名 _____

☐ 送付希望枚数 _____ 枚

☐ 送付先住所

〒

☐ 送付先電話番号： — —

☐ 問い合わせご担当者様名 _____

☐ メールアドレス： _____

送信先 FAX 番号

0 3 - 5 7 7 7 - 0 3 4 2

都道府県生活衛生同業組合の皆さまへ

【事業復活支援金】 登録確認機関(団体)への登録について

コロナ禍で大きな影響を受ける事業者には、地域・業種を問わず、固定費負担の支援として、5か月分の売上減少額を基準に算定した額が一括給付される【事業復活支援金】の申請受付が始まります。

この支援金の申請にあたり、不正受給や誤って受給することを防止するため、事業復活支援金事務局に登録された「登録確認機関」において申請の前に形式的な確認作業を行い、確認終了後、申請に必要な「事前確認ID」が発行されます。

都道府県生活衛生同業組合は 「登録確認機関」としての登録が可能となりました

- 生活衛生同業組合の事前確認の対象は、**生衛組合員に限定**されます。
- 都道府県生活衛生同業組合による「事前確認ID」の発行が可能となるため
 - ✓ 組合員の皆さんが支援金をスムーズに申請でき、**組合加入メリット**を体感していただけます。
 - ✓ 組合員に限定することで、**組合未加入店との差別化**が可能です。
 - ✓ 組合未加入店に対し**組合加入を薦める機会**となります。

事業復活支援金事務局への登録申請の手続きについては、
(公財) 全国生活衛生営業指導センターにおいて代行いたします。

登録確認機関を希望する生活衛生同業組合は、所定の登録申請書(別紙)を全国生活衛生営業指導センターあてにご送付ください。

《 登録申請書送付先 》

Mail : zenkokucenter@seiei.or.jp

FAX : 03-5777-0342

【問合せ先】(公財) 全国生活衛生営業指導センター 担当 : 指導調査部

TEL : 03-5777-0341 FAX : 03-5777-0342

「事業復活支援金」 生活衛生同業組合における事前確認について

- 1 「事業復活支援金」の申請にあたっては、不正受給や誤って受給してしまうことを防止するため、申請者（組合員）が「事業を実施（営業）しているか」や「事業復活支援金の給付対象等（制度）を正しく理解しているか」等について、事業復活支援金事務局に登録されている登録確認機関（組合）において形式的な確認（事前確認）を行い、その結果申請者に「事前確認ID」が交付されます（申請する際に「事前確認ID」が必要）。
- 2 生活衛生同業組合が事業復活支援金事務局に登録されることにより、組合員に限定した事前確認を行うことができる事前確認組織として認められます。
「事業復活支援金」は、これまでの一時支援金や月次支援金よりも対象・受給要件が緩和されているため、多くの組合員の皆さまが申請することが想定されています。
- 3 ついては、都道府県生活衛生同業組合においては、登録確認機関へ登録し、組合員の皆さまの申請にあたっての事前確認にご協力をお願いします。

1 生活衛生同業組合による事前確認の内容 ～何を確認すればいいの？～

生活衛生同業組合における「事前確認」は、電話・面談により以下の事項を申請者に説明・確認し、支援金事務局のシステム画面に必要事項を登録（入力）します。

- (1) 電話・面談等で確認する事項（必ず申請者本人（法人の場合は代表者）に確認する。）
 - ① 事業形態（次のいずれに該当するか確認します。）
 - ☐ 中小法人等 ☐ 個人事業主（事業所得） → 組合員の場合はこのいずれかに該当
 - ☐ 個人事業主（主たる収入が雑収入・給与所得）
 - ② 申請者の情報（次の事項について聞き取りをする。）
 - ☐ 申請ID（支援金申請HPに登録することにより、申請者に付与されるID番号）
 - ☐ 電話番号（生衛組合員の名簿等と同じ番号か確認してください。）

《中小法人の場合》

 - ☐ 法人番号 ☐ 法人名

《個人事業主の場合》

 - ☐ 氏名 ☐ 生年月日

※上記の内容は、システムに登録する際に入力が必要となるので記録しておいてください。

- (2) 宣誓・同意事項等を個別に読み上げ、申請者が正しく理解していることを確認してください。

※ 口頭での質問や確認が難しい場合には、申請者と書面を見ながら確認するなどの対応でも構いません。

- (3) 申請者に以下のことを伝えてください。
 - ① 経済産業省のホームページに掲載されている「事業復活支援金の詳細について」という資料を必ず全て読んでください。
 - ② 合理的な理由があっても申請に必要な書類が存在しない場合には、申請ができない、あるいは、事務局の審査において不備になる可能性があるため、申請にあたっては、改めて給付要件や提出書類等を確認し、必要な書類を準備したうえで申請してください。

(4) 申請を希望する組合員との電話・面談により、上記(1)～(3)の確認を行った後、登録確認機関用の専用サイトで事前確認の登録を行ってください。

※ 必ず専用サイトからの登録が必要です。

(5) 事業復活支援金事務局において、事前確認の登録を確認後、申請者に対して「事前確認ID」が通知されます。

※ 申請には、この「事前確認ID」が必要になります。

＜事業復活支援金の申請から支給までの流れ＞



※ 生衛組合が、登録確認機関となることにより、

- ✓ 組合員の皆さんの**申請に必要な事前確認がスムーズに進みます**
- ✓ 組合員の皆さんの**申請が速やかに完了します**
- ✓ 組合員の皆さんに**組合加入のメリットを実感してもらえます**

2 登録確認機関になるための手続き ～どうすれば登録確認機関になれるのか？～

生衛組合が登録確認機関になるためには、以下の手続きをお願いします。

- (1) 事業復活支援金事務局への登録については、全国生活衛生営業指導センターが取りまとめのうえ申請いたします。
所定の登録申請書に必要事項を記入のうえ、全国生活衛生営業指導センターあてFAX又は、メールにて提出をお願いします。
- (2) 事業復活支援金事務局において、登録内容を確認のうえ、その適格性が認められた場合は登録されるとともに、事前確認に必要なアカウント情報が直接生衛組合にメールにて通知されます。
~~~~ 以上で登録は完了です ~~~~
- (3) 申請者が、事前確認を受けることができる登録確認機関（組合等）を自ら調べて連絡を取ることができるよう、登録確認機関とされた場合は、事業復活支援金事務局が設置するホームページ等により組合名等が公表されます。
- (4) 登録の内容や公表されている情報に変更がある場合は、システム上の申込により変更が可能です。  
また、登録確認機関の登録を申請期間の途中で解除することも可能です。

## 3 事務手数料について

登録確認機関(組合)において事前確認を行った者のうち、事業復活支援金の「受給者数」が10者以上となった場合には、受給者1人あたり1,000円（税込）が事務手数料として組合に支払われます。

⇒ 登録確認機関としての組合が事前確認を行った者のうち、支援金受給者が10者以上となった時点で、事業復活支援金事務局より10者以上となった旨が連絡されることとなっています。

## 4 その他の留意事項

### (1) 事前確認の対象者

これまでに「一時支援金」又は「月次支援金」の申請を行い受給した組合員の場合は、その際の事前確認IDが使えますので、事前確認の必要はありません。

⇒事前確認の申込の際に、過去の申請の有無及び事前確認IDの有無について確認し、既に事前確認IDが交付されている者の場合は、そのIDを使うよう指導してください。

⇒飲食店については、休業・時短協力金を受給した場合、「一時支援金」「月次支援金」等を申請・受給することができなかったため、今回、多くの組合員の方が初めて申請することになり、事前確認を必要とすることが想定されます。

### (2) 責任の所在

登録確認機関は、中小企業庁又は事業復活支援金事務局が定める事前確認の方法に則り、事前確認を実施している限りにおいては、その後、事前確認した申請者が給付要件を満たさない申請・受給を行ったとしても、その責任を負いません。

ただし、故意に給付要件を満たさない申請希望者に事前確認通知番号を発行するなど不正な行為を行った場合や、中小企業庁又は事務局が定める事前確認の方法に即して、事前確認を実施していない場合には、この限りではありません。

そのおそれがある場合には、登録確認機関のアカウントを停止し、中小企業庁又は事務局から問い合わせを行うことがあります。

### (3) 組合員名簿の保存について

生衛組合が事前確認を行う対象は、組合員に限定されます。

組合員が支援金の申請を行った際に、組合員であることの確認のために組合員証・組合員名簿の提出を事業復活支援金事務局から求められた場合、組合から組合員名簿の写し等を当該組合員に提供できるよう、組合員名簿を保管するようお願いします。

### 事業復活支援金の登録確認機関に関する問合せ先

(公財)全国生活衛生営業指導センター 指導調査部  
担当：鎌倉・安達

TEL : 03-5777-0341      FAX : 03-5777-0342  
e-mail : [zenkokucenter@seiei.or.jp](mailto:zenkokucenter@seiei.or.jp)

**登録確認機関(組合) 登録申請書 記入要領**

- 1 登録団体名  
貴組合の名称（〇〇県▲▲生活衛生同業組合）を記入してください。
- 2 支援金事務局からの連絡先  
事業復活支援金事務局から連絡する場合の連絡先を記入してください。
  - ① 部署、役職等  
支援金事務局からの連絡に対応する窓口となる方の部署、役職等を記入してください。  
【例】 事務局長      事務局員
  - ② 連絡担当者氏名  
支援金事務局からの連絡に対応する方の氏名（①と同一者）を記入してください。
  - ③ 連絡用メールアドレス  
支援金事務局からの連絡を受信するメールアドレスを記入してください。  
※団体の代表アドレスでも連絡担当者の個人アドレスのどちらでも構いません。  
支援金事務局から発行される ID や PW がこちらのアドレスに送信されます。
- 3 希望するアカウント数  
同一アカウントから複数同時にログイン可能ですが、アカウントごとに事前確認履歴を管理したい等の理由により、複数アカウントを発行することも可能です。
- 4 団体名  
貴組合の正式名称（1と同様）を記入してください。
- 5 テレビ会議システムの対応の可否  
事前確認を希望する申請者とのテレビ会議システムによる対応の可否について、当てはまる方に○を記入してください。
- 6 所在地  
貴団体の所在地を「都道府県」・「市区町村」・「市区町村より後」に分け、それぞれ記入してください。
- 7 連絡受付可能曜日・時間  
事前確認を希望する申請者からの問い合わせ・連絡等の受付可能曜日・時間について記入してください。  
【例】 平日（10：00～16：00）      月・水・金（13：00～17：00）
- 8 ホームページの有無  
貴団体のホームページの有無について、当てはまる方に○を記入してください。  
また、ホームページがある場合には、ホームページアドレス（URL）を記入してください。
- 9 申請者からの受付電話番号  
事前確認を希望する申請者からの問い合わせ等の受付電話番号を記入してください。
- 10 申請者からの受付メールアドレス  
事前確認を希望する申請者からの問い合わせ等の受付メールアドレスを記入してください。

**「事業復活支援金」 登録確認機関(組合) 登録申請書**

| 【登録確認団体名称・連絡先等】    |                      |                                                                |  |
|--------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------|--|
| 1                  | 登録団体(組合)名            |                                                                |  |
| 2                  | 支援金事務局<br>からの連絡先     | 部署、役職等                                                         |  |
|                    |                      | 氏名                                                             |  |
|                    |                      | メールアドレス                                                        |  |
|                    |                      | 連絡用電話番号                                                        |  |
| 3                  | 希望するアカウント数           |                                                                |  |
| 【事業復活支援金事務局HP掲載事項】 |                      |                                                                |  |
| 4                  | 事前確認団体名(1 同様)        |                                                                |  |
| 5                  | テレビ会議システムへの<br>対応の可否 | (      ) 対応可                      (      ) 対応不可<br>※どちらかに○を記入。 |  |
| 6                  | 団体所在地                | 都道府県                                                           |  |
|                    |                      | 市区町村                                                           |  |
|                    |                      | 市区町村より後                                                        |  |
| 7                  | 連絡受付可能曜日・時間          |                                                                |  |
| 8                  | ホームページの有無            | (      ) 有                      (      ) 無<br>※どちらかに○を記入。      |  |
|                    |                      | 「有」の場合 HP アドレス                                                 |  |
| 9                  | 申請者からの<br>受付電話番号     |                                                                |  |
| 10                 | 申請者からの<br>受付メールアドレス  |                                                                |  |

**F A X 又はメールにて全国指導センターあてお申込みください。**

**F A X 番号 : 0 3 - 5 7 7 7 - 0 3 4 2**

**Mail : zenkokucenter@seiei.or.jp**