



申請内容	明細内訳	<b>支払日</b> ※9/8以降の購入が対象になります。		<b>品名・数量</b>	<b>購入額(税抜)</b> ※消費税は補助対象外																						
		飛沫感染予防対策	①			円																					
			②			円																					
			③			円																					
			④			円																					
			⑤			円																					
		接触感染予防対策	⑥			円																					
			⑦			円																					
			⑧			円																					
			⑨			円																					
			⑩			円																					
		換気による感染予防対策	⑪			円																					
			⑫			円																					
			⑬			円																					
			⑭			円																					
			⑮			円																					
				<b>合計金額(税抜)</b>	円																						
申請額(税抜) ※購入等経費に応じて以下の表を基に申請額を記入してください。				<b>申請額(税抜)</b>																							
				円																							
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">対象となる支出額の範囲</th> <th style="text-align: center;">補助額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">1万円以上2万円未満</td><td style="text-align: center;">1万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2万円以上3万円未満</td><td style="text-align: center;">2万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3万円以上4万円未満</td><td style="text-align: center;">3万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4万円以上5万円未満</td><td style="text-align: center;">4万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5万円以上6万円未満</td><td style="text-align: center;">5万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6万円以上7万円未満</td><td style="text-align: center;">6万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7万円以上8万円未満</td><td style="text-align: center;">7万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8万円以上9万円未満</td><td style="text-align: center;">8万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9万円以上10万円未満</td><td style="text-align: center;">9万円</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10万円以上</td><td style="text-align: center;">10万円</td></tr> </tbody> </table>		対象となる支出額の範囲	補助額	1万円以上2万円未満	1万円	2万円以上3万円未満	2万円	3万円以上4万円未満	3万円	4万円以上5万円未満	4万円	5万円以上6万円未満	5万円	6万円以上7万円未満	6万円	7万円以上8万円未満	7万円	8万円以上9万円未満	8万円	9万円以上10万円未満	9万円	10万円以上	10万円
対象となる支出額の範囲	補助額																										
1万円以上2万円未満	1万円																										
2万円以上3万円未満	2万円																										
3万円以上4万円未満	3万円																										
4万円以上5万円未満	4万円																										
5万円以上6万円未満	5万円																										
6万円以上7万円未満	6万円																										
7万円以上8万円未満	7万円																										
8万円以上9万円未満	8万円																										
9万円以上10万円未満	9万円																										
10万円以上	10万円																										
<b>【要件該当確認】</b>  右の項目について該当していることを確認いただき、□に✓を入れてください。		<input type="checkbox"/> <b>以下の項目に相違ないことを誓約します。</b>  ① 広島県内に店舗を有しています。 ② 食品衛生法に基づく飲食店営業許可又は喫茶店営業許可を受けています。 ③ 助成対象として申請した内容(経費)に関して同一年度内に同一費目において、国・県・市町等が実施する他の制度(補助金等)から支援を受けていません。 ④ 代表者、役員及び従業員が「広島県暴力団排除条例」に規定する暴力団、暴力団員等及び暴力団関係者ではありません。 ⑤ 業種別に定められている新型コロナウイルス感染症対策ガイドラインを遵守します。 ⑥ 国、県等から配布されるポスターを利用者から見えやすい場所に掲示します。 ⑦ 県の「広島積極ガード店」に登録します。 ⑧ 県の「広島コロナお知らせQR」を導入して利用者に登録を促しています。 ⑨ 行政からの要請(特措法に基づく営業自粛要請・時短営業要請等)に従います。 ⑩ 取扱店舗において従業員に感染者が出た場合や、利用者等に感染者が出たことを把握した場合においては、その状況について、遅滞なく、利用者に連絡するとともに、管轄の保健所に報告し、保健所が行う積極的疫学調査に協力します。また、利用者が把握できない場合などは自主的に店舗名を公表します。 ⑪ 国・県等が事前通告なしに行う訪問調査に協力します。																									