

神奈川県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（第15弾）

協力金額算定シート

※ 令和元年10月2日以降に開店した店舗で、新規開店特例を適用する店舗は、この算定シートを利用できません。

①	店舗名称		申請書と一致するように記入してください。
②	時間短縮営業等の開始日 (R3.10.1~10.24)	令和3年10月 日	時短営業等を開始した日を記入してください。
③	時間短縮営業等の終了日	令和3年10月 日	通常の営業終了時刻が20時を超え、21時以前であった店舗のうち、要請期間の途中で、マスク飲食実施店の申請中から認証済み店舗に移行し、時間短縮営業等の対象でなくなった場合等は、 時間短縮営業等の最終日(現地確認日の前日) を記入してください。 上記以外の場合は、令和3年10月24日を記入してください
④	売上高を参照する年	令和 年	売上高を参照する年を記入してください。
⑤	令和元年又は令和2年の10月の売上高	円	④で選択した年の10月の売上高を記入してください。
⑥	令和3年の10月の売上高	円	※以下の場合のみ、記入してください。 (休業等により売上高がない場合は、「0」と記入してください。) ・売上高減少額方式を選択する場合 ・売上高方式と売上高減少額方式を比較したい場合
⑦	税抜又は税込	税抜 ・ 税込	⑤～⑥で記入した売上高が税抜か税込かを選択して○を付けてください。

対象期間	時間短縮営業等の開始日(②)	時間短縮営業等の終了日(③)	売上高方式		売上高減少額方式
			1日当たりの協力金下限額(⑧)	1日当たりの協力金上限額(⑨)	1日当たりの協力金上限額(⑩)
第15弾 (R3.10.1~10.24)	令和3年10月 日	令和3年10月 日	25,000円	75,000円	200,000円

売上高方式(大企業は選択不可)

④で選択した年の10月の売上高(税抜) (A)	1日当たりの売上高 $A \div 31日 = (B)$	1日当たりの売上高 $\times 0.3$ $B \times 0.3 = (C)$	1日当たりの協力金額 (D)	時間短縮営業等実施日数 (E)	協力金額 (D) \times (E)
円	円	円	円	日	円

※審査結果により、実際の協力金交付額が増減する場合があります。

⑤が税込の場合
⑥+1.1
小数点第3位を切捨て

1円未満切捨て
1,000円未満切上げ

C ≤ ⑧の場合⑧
⑧ < C ≤ ⑨の場合C
⑨ < Cの場合⑨

上限 1,800,000円

※先行交付を受けた場合、算定された協力金額から30万円控除した金額が今回の交付申請額となります。
※大企業以外の場合は、協力金額が高い方式を選択して申請してください。

売上高減少額方式

令和3年の10月の売上高(税抜) (F)	10月の売上高減少額 $A - F = (G)$	1日当たりの売上高減少額 $G \div 31日 = (H)$	1日当たりの売上高減少額 $\times 0.4$ $H \times 0.4 = (I)$	1日当たりの協力金額 (J)	時間短縮営業等実施日数 (E)	協力金額 (J) \times (E)
円	円	円	円	円	日	円

⑤が税込の場合
⑥+1.1
小数点第3位を切捨て

1円未満切捨て
1,000円未満切上げ

⑧、C、Iのうちいずれか小さい方

上限 4,800,000円

※審査結果により、実際の協力金交付額が増減する場合があります。