

- 福岡県の要請に応じて、【第14期】1月24日～2月20日の全ての期間に営業時間短縮等を行った事業者の皆さまに協力金を給付します。
- 要件を満たす事業者の皆さまに【第14期】協力金の一部を先渡給付します。

期	【第14期】																	
区域	県内全域																	
期間	1月24日(月)0時～2月20日(日)24時																	
対象施設	<p>○飲食店営業許可・喫茶店営業許可を得ている施設が要請の対象 ※設備を設けて客に飲食をさせる営業を行う露店営業(屋台)は要請の対象</p> <p>○次の施設は、飲食店営業許可・喫茶店営業許可を得ている施設であっても要請の対象外 ネットカフェ、漫画喫茶、宅配・テイクアウト専門、キッチンカー、スーパーやコンビニのイートインスペース、自動販売機、ホテル等の宿泊施設において宿泊客のみに飲食を提供する場合の飲食施設、葬儀場</p>																	
要請内容	<p>※感染防止認証店は、要請内容①、②のいずれかを選択できます。選択した要請内容は要請期間中は変更できません。いずれの要請にしているかを来店客に対し明示する必要があります。</p> <p>※要請期間中に認証を取得した店舗は、取得した日以降、要請内容①、②のいずれかを選択できます。但し、取得した日の前日まで要請内容②にしていることが必要です。給付額は、各要請内容に応じた日数により日割で給付します。</p>																	
	感染防止認証店	感染防止認証店以外																
	要請内容①	要請内容②																
	<p>○営業時間を5時から21時までの間とすること (もともとの営業時間が5時から21時までの間である店舗は対象外)</p> <p>○酒類の提供時間は11時からとし、オーダーストップは20時30分までとすること</p> <p>○福岡県から交付を受けた「感染防止認証マーク」(金色)を店外の利用者の見える場所に掲示し、認証書は店舗内の利用者の見える場所に掲示すること</p> <p>○同一グループの同一テーブルへの入店案内は、4人以内とすること (認証店のうち、ワクチン検査パッケージ制度の登録店において、「対象者全員検査」による、全員の陰性の検査結果を確認した場合は、同一グループの同一テーブルでの5人以上の案内も可)</p>	<p>○営業時間を5時から20時までの間とすること (もともとの営業時間が5時から20時までの間である店舗は対象外)</p> <p>○酒類の提供を行わないこと</p> <p>○同一グループの同一テーブルへの入店案内は、4人以内とすること</p>																
1店舗あたり給付額	○1日あたり給付額×28日間																	
	<p>※「売上高方式」も選択可</p> <table border="1"> <tr> <th>1日あたり売上高</th> <th>1日あたり給付額</th> </tr> <tr> <td>8万3,333円以下</td> <td>2万5千円</td> </tr> <tr> <td>8万3,333円超 25万円未満</td> <td>1日あたり売上高の3割</td> </tr> <tr> <td>25万円以上</td> <td>7万5千円</td> </tr> </table>	1日あたり売上高	1日あたり給付額	8万3,333円以下	2万5千円	8万3,333円超 25万円未満	1日あたり売上高の3割	25万円以上	7万5千円	<table border="1"> <tr> <th>1日あたり売上高</th> <th>1日あたり給付額</th> </tr> <tr> <td>7万5千円以下</td> <td>3万円</td> </tr> <tr> <td>7万5千円超25万円未満</td> <td>1日あたり売上高の4割</td> </tr> <tr> <td>25万円以上</td> <td>10万円</td> </tr> </table>	1日あたり売上高	1日あたり給付額	7万5千円以下	3万円	7万5千円超25万円未満	1日あたり売上高の4割	25万円以上	10万円
	1日あたり売上高	1日あたり給付額																
8万3,333円以下	2万5千円																	
8万3,333円超 25万円未満	1日あたり売上高の3割																	
25万円以上	7万5千円																	
1日あたり売上高	1日あたり給付額																	
7万5千円以下	3万円																	
7万5千円超25万円未満	1日あたり売上高の4割																	
25万円以上	10万円																	
<p>中小企業 「売上高方式」</p> <p>大企業 「売上高減少方式」</p>	<p>[1日あたり給付額] 1日あたり売上高減少額の4割</p> <p>上限:「20万円」 又は「1日あたり売上高の3割」のいずれか低い額</p> <p>上限:「20万円」</p>																	
申請受付期間	2月21日(月)～3月20日(日)																	

[1日あたり売上高] 前年度又は前々年度の時短要請月と同じ月の売上高
 [1日あたり売上高減少額] 前年度又は前々年度の時短要請月と同じ月の売上高－今回の時短要請月の売上高

先渡給付申請について

【第14期先渡給付】

先渡給付要件 ※(1)~(3)の全てを満たす方が対象です。	(1)1月24日~2月20日の全ての期間、県の全ての要請に協力いただくこと (2)令和3年1月16日以降実施分の協力金(第1期以降)について受給実績があること (3)要請期間後の申請を売上高方式で申請する事業者であること(大企業は「売上高方式」を選択できないため、先渡給付の対象外) ※給付要件を満たしたこと(全期間、県の全ての要請にご協力いただいたこと等)を確認するため、 要請期間終了後に必ず本申請を行ってください。 ※後日、給付要件を満たしていなかったことが判明した場合、先渡給付額は返還させていただきます。									
先渡給付額	<table border="1"><tr><td data-bbox="416 719 667 808">感染防止認証店</td><td data-bbox="675 719 922 808">要請内容① に応じた場合</td><td data-bbox="930 719 1473 808">47万5千円 (2万5千円/日×19日分)</td></tr><tr><td data-bbox="416 819 667 909"></td><td data-bbox="675 819 922 909">要請内容② に応じた場合</td><td data-bbox="930 819 1473 909">57万円 (3万円/日×19日分)</td></tr><tr><td data-bbox="416 920 667 965">感染防止認証店以外</td><td data-bbox="675 920 922 965"></td><td data-bbox="930 920 1473 965">57万円 (3万円/日×19日分)</td></tr></table> <p>※要請期間中に認証を取得した場合は、先渡給付申請時点で応じている要請内容に対応した先渡給付額を給付します。 (例1)1月27日に認証を取得し、要請内容①に応じ、1月28日に先渡給付申請→先渡給付額47.5万円 (例2)1月25日に先渡給付申請を行い、1月27日に認証を取得し、要請内容①に応じた→先渡給付額57万円</p> <p>※売上高に応じて算出した総給付額と先渡給付額との差額については、本申請の審査後、追加給付します。</p>	感染防止認証店	要請内容① に応じた場合	47万5千円 (2万5千円/日×19日分)		要請内容② に応じた場合	57万円 (3万円/日×19日分)	感染防止認証店以外		57万円 (3万円/日×19日分)
感染防止認証店	要請内容① に応じた場合	47万5千円 (2万5千円/日×19日分)								
	要請内容② に応じた場合	57万円 (3万円/日×19日分)								
感染防止認証店以外		57万円 (3万円/日×19日分)								
申請書類	先渡給付申請書(※添付資料は不要)									
申請方法	電子申請、郵送申請									
先渡給付申請受付期間	1月24日(月)~2月11日(金)									

協力金に関するお問い合わせ先

申請方法等についてはホームページを御覧いただくか、コールセンターにお問い合わせください。

福岡県感染拡大防止協力金ホームページ

福岡県感染拡大防止協力金コールセンター

TEL:0120-567-918 (平日、土、日、祝日 9時~17時)

福岡県感染拡大防止協力金



福岡県感染拡大防止協力金を受け取られた皆様へ

福岡県感染拡大防止協力金は課税対象になります。その他の収入と合わせて申告が必要です。詳細については、所轄の税務署までお問い合わせください。

福岡県感染防止認証マークについて

県が定める感染防止対策の基準をすべて満たしている飲食店であることを示す「感染防止認証マーク」を取得し、安心して利用できる飲食店であることを利用者へお知らせしましょう。



<感染防止認証制度コールセンター> TEL:0120-236-630 (10:00~17:00 平日)