

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

# 「事業復活支援金」等の 申請をお手伝いします

無料

多数のお申込みお問い合わせをいただきましてサポート申込  
FAX送付期間を延長します。

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

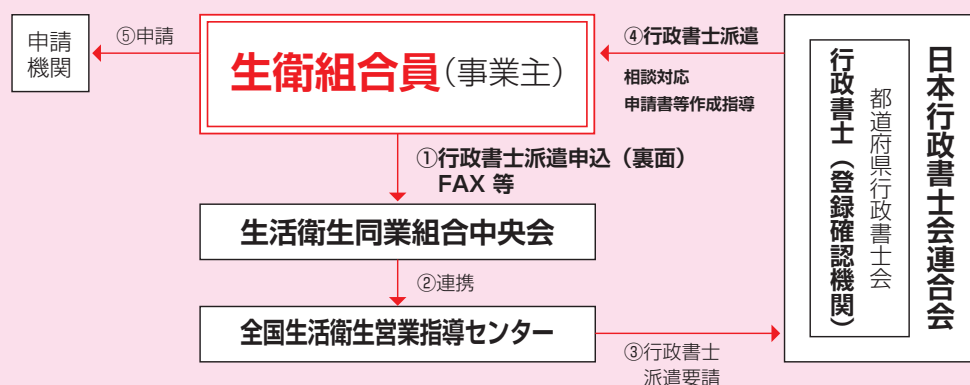
新型コロナの影響により、**2021年11月～2022年3月のいずれかの月の**  
売上高が2018年11月～2021年3月までの間の任意の同じ月の売上高と比較  
して**50%以上又は30%～50%減少**した事業者

**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

サポート申込 FAX 送付期限：**令和4年4月末日まで延長します。**

専門家(行政書士)が支援金の申請をサポートします。



※送付期限を過ぎての申込の場合、支援金の申請期限までに申請が間に合わなくなる恐れがありますのでご注意ください

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。なお、**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。

FAX 03-5777-0342

# 事業復活支援金等 専門家（行政書士）支援申込書

FAX番号：03-5777-0342

次のとおり支援を希望します。

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	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 店舗等	(フリガナ )			
		〒 —			
事業形態	<b>法人・個人</b>	業歴	年	従業員数	人
業種 (該当項目に☑)	<input type="checkbox"/> 理容店 <input type="checkbox"/> 美容店 <input type="checkbox"/> 興行場(映画館等) <input type="checkbox"/> クリーニング店 <input type="checkbox"/> 公衆浴場 <input type="checkbox"/> 旅館ホテル <input type="checkbox"/> 麺類店(そば・うどん) <input type="checkbox"/> 氷雪販売店 <input type="checkbox"/> 食肉販売店 <input type="checkbox"/> 一般飲食店(食堂・レストラン等) <input type="checkbox"/> すし店 <input type="checkbox"/> 食鳥肉販売店 <input type="checkbox"/> 喫茶店 <input type="checkbox"/> 中華料理店 <input type="checkbox"/> 社交飲食店(スナック・バー等) <input type="checkbox"/> 料理店(料亭・割烹等)				
加入生衛組合 (該当項目に☑)	<input type="checkbox"/> 理容 <input type="checkbox"/> 美容 <input type="checkbox"/> 興行 <input type="checkbox"/> クリーニング <input type="checkbox"/> 公衆浴場 <input type="checkbox"/> 旅館ホテル <input type="checkbox"/> 麺類 <input type="checkbox"/> 氷雪販売 <input type="checkbox"/> 食肉 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> すし商 <input type="checkbox"/> 食鳥肉販売 <input type="checkbox"/> 喫茶飲食 <input type="checkbox"/> 中華料理 <input type="checkbox"/> 社交飲食 <input type="checkbox"/> 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	<input type="radio"/> 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？ <input type="checkbox"/> 利用したことがある ⇒ 担当した行政書士の氏名： <input type="checkbox"/> 利用したことはない <input type="radio"/> 月次支援金の申請IDはお持ちですか？ <input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> 持っていない <input type="checkbox"/> 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。) <input type="checkbox"/> 事業復活支援金の申請サポートをお願いしたい。 ⇒ <input type="checkbox"/> 申請できるか確認 <input type="checkbox"/> 申請サポート全般 <input type="checkbox"/> 事前確認のみ <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 補助金の申請サポートをお願いしたい。(補助金名： ) <input type="checkbox"/> 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		