＜様式３＞

要提出

協力支援金【早期給付】　支給要件チェックシート

施設(店舗)名

施 設 住 所

（施設ごとに作成し、複数店舗がある場合はコピーして使用してください。）

該当する項目の □ に「レ」を記入してください。

（申請時の添付漏れや必要事項の記入漏れは、不支給となります。）

|  |
| --- |
| 食品衛生法上の飲食業（喫茶店）許可はありますか？（許可が途中で切れていませんか？） |
| 　□あります　（許可期間中です） |
| 　□ありません（許可が切れており、更新していません）【支給対象外】 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請日時点で、第三者認証を取得していますか？ | 従来の閉店時間は？ | どの区分の要請に応じますか？ |
| □取得済みです。　　（認証店） | □21時を超えています。 | □21時まで時短営業し、酒類提供は20時まで（又は酒類提供なし）とします。 |
| □20時まで時短営業し、酒類提供しません。 |
| □要請期間中は休業します。 |
| □20時過ぎ～21時ちょうどです。 | □酒類提供を20時までとし、21時以前（従来どおり含む）に閉店します。【支給対象外】 |
| □従来から酒類を提供しておらず、21時以前（従来どおり含む）に閉店します。【支給対象外】 |
| □20時まで時短営業し、酒類提供しません。 |
| □要請期間中は休業します。 |
| □20時以前です（20時ちょうどを含む）。【支給対象外】 |
| □取得していません。　（非認証店） | □20時を超えています | □20時まで時短営業し、酒類提供しません。 |
| □要請期間中は休業します。 |
| □20時以前です（20時ちょうどを含む）。【支給対象外】 |

※本シートで支給要件に該当したことをもって、支給を確約するものではありません。