

## 月次支援給付金

【申請受付要項】

4・5・6月分

飲食店の休業・時短営業や外出自粛等の影響により、  
売上額が減少した都内事業者の事業の継続・立て直し  
に向け、東京都が月ごとに給付金を支給します。

## 申請期間

申請開始：令和3年 7月 1日（木曜日）

申請期限：令和3年10月31日（日曜日）

（注）複数月分の給付金の支給を1回にまとめてご申請いただくことも、月ごとに分けて  
順次ご申請いただくことも可能です。

## 申請方法

## 1 オンライン申請

東京都中小企業者等月次支援給付金のポータルサイト  
（URL）<https://tokyogetsuji.metro.tokyo.lg.jp>



## 2 郵送申請

（宛先）〒111-8691 浅草郵便局 私書箱：121号

東京都中小企業者等月次支援給付金 申請受付 宛

※簡易書留など郵便物の追跡ができる方法でご郵送ください。（消印有効）

東京都中小企業者等月次支援給付金

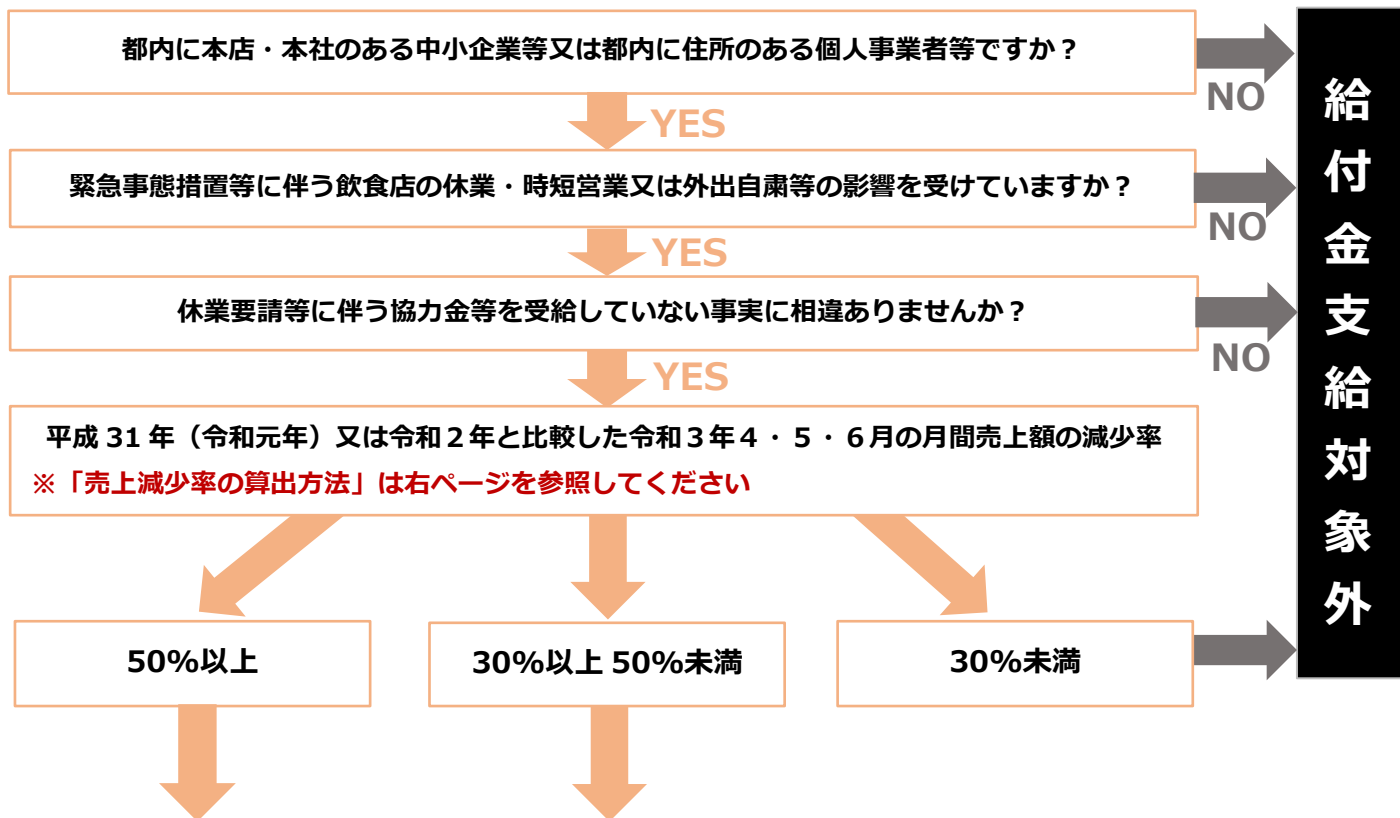
コールセンター

（電話）03-6740-5984

（受付時間）9時から19時まで（土日祝日含む）

## 給付金の対象

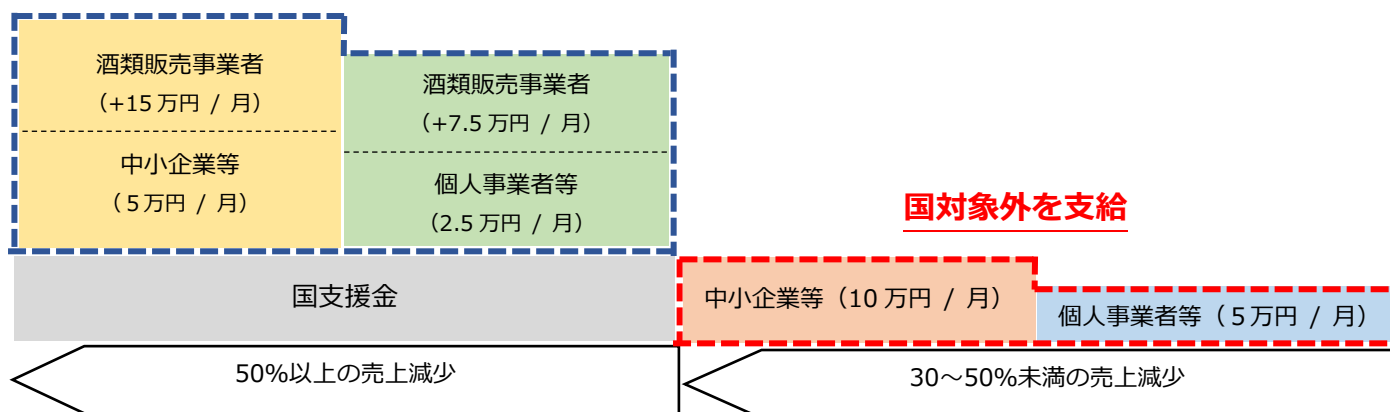
下記フロー図により、本給付金の対象であるかどうかを確認してください。



国の支援金に加算して支給    国の対象外を都独自に支給

## 月の支給上限額イメージ

### 国支援金に加算



詳細な情報はポータルサイト等でご確認ください

# 売上減少率の算出方法

※ 基準月とは・・・平成31年（令和元年）又は令和2年の月（対象月と同じ月）

《H31（R1）年・R2年》基準月の月間売上額

## 【中小企業等の場合】

確定申告書類の法人概況説明書（2ページ目）  
※ 基準月を含む事業年度

月別	売上（収入）金額	仕入金額	外注費	人件費	源泉徴収税額	従業員数
18月	千円	千円	千円	千円	千円	人
19月						
20月						
21月						
22月						
23月						
24月						
25月						
26月						
27月						
28月						
29月						
30月						
計						

## 【個人事業者等（白色申告等）の場合】

基準月を含む年度の確定申告書(B)第一表

収入金額等	金額
① 給与所得	
② 退職所得	
③ 不動産所得	
④ 事業所得	
⑤ 雑所得	
⑥ 合計	
⑦ 所得控除	
⑧ 課税所得	
⑨ 所得税	
⑩ 住民税	
⑪ 合計	

⑦と⑩の合計額を12で割った額

国や地方公共団体の新型コロナウイルス対策の助成金等（持続化給付金など）を除外※

申請書の記入箇所

申請書（様式第1号）2ページ目

基準月の月間売上額	A	円
対象月の月間売上額	B	円
売上減少額	A-B	円
売上減少率 (小数点第2位を切り捨て)	$(A-B)/A \times 100$	%

50%以上  
国の支援金に加算して支給

30~50%未満  
国の対象外を都独自に支給

《R3年》対象月の月間売上額

令和3年対象月の売上台帳等

伝票番号	売上日	得意先名	内容	売上(税込)
00001	3	〇〇商店	売上	55,000
00002	10	有限会社××	売上	65,000
	17		●●給付金	100,000
00004	25	▲▲カンパニー	売上	30,000
4月 合計				250,000
上記売上に含まれる新型コロナウイルス対策助成金等の額				100,000円
差引合計額				150,000円

※ 国・都道府県・市区町村からの助成金等(例) 持続化給付金、家賃支援給付金等対象月・基準月ともに、月間売上額からこれらの金額を除いてください。

## 申請時に準備する書類

- ・提出された書類は、返却いたしませんので、予めご了承ください。
- ・売上減少率 50%以上（国の月次支援金に加算して支給）の場合は、原則、国に提出したものと同一ものを提出してください。
- ・郵送の場合、提出書類は、すべて A4 サイズで準備してください。

### (1) 中小企業等の提出書類

(○：要提出、－：提出不要)

	書類	通常申請 (1回目のオンライン・郵送申請 2回目以降の郵送申請)	簡易申請 (2回目以降のオンライン申請)
1	国の月次支援金の給付通知書の写し	○ (※1)	○ (※1)
2	申請書 (様式第1号)	○	○
3	令和3年の対象月の売上台帳等の写し	○	○
4	確定申告書類の控えの写し	○	－
5-1	履歴事項全部証明書の写し (国の法務局の窓口等で取得)	○	－
6	振込先口座及び口座名義人が確認できる書類の写し (通帳等)	○	－
7	誓約書 (様式第2号)	○ (※2)	－
8	酒類販売業免許通知書の写し又は 酒類製造免許通知書の写し等	○ (※2) (※3)	－

### (2) 個人事業者等の提出書類

(○：要提出、－：提出不要)

	書類	通常申請 (1回目のオンライン・郵送申請 2回目以降の郵送申請)	簡易申請 (2回目以降のオンライン申請)
1	国の月次支援金の給付通知書の写し	○ (※1)	○ (※1)
2	申請書 (様式第1号)	○	○
3	令和3年の対象月の売上台帳等の写し	○	○
4	確定申告書類の控えの写し	○	－
5-2	本人確認書類の写し (運転免許証等)	○	－
6	振込先口座及び口座名義人が確認できる書類の写し (通帳等)	○	－
7	誓約書 (様式第2号)	○ (※2)	－
8	酒類販売業免許通知書の写し又は 酒類製造免許通知書の写し等	○ (※2) (※3)	－
9	業務委託契約等収入があることを示す 書類の写し	○ (※4)	－

※1 売上減少率 50%以上（国の月次支援金に加算して支給）の場合のみ提出してください。

※2 2回目以降の申請の場合、簡易申請・通常申請を問わず、提出は不要です。

※3 酒類販売事業者のみ提出してください。

※4 主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告した個人事業者のみ提出してください。業務委託契約等収入とは、①雇用契約によらない業務委託契約等に基づく事業活動からの収入であり、かつ、②税務上、雑所得または給与所得の収入として扱われるものであることを満たすものです。

東京都知事 殿  
東京都中小企業者等月次支援給付金の支給を申請します。  
なお、下に記載した事項については事実と相違ありません。



記入例

記入日 令和 3 年 〇 月 〲 日

**1 申請者の情報**

**中小企業等の方**

本店所在地	〒 1 6 3 - 8 0 0 1	東京	都・道 府・県	新宿	区・市 町・村
	西新宿 2 - 8 - 1 2 階				
フリガナ	カトヨウサンギョウ				
法人名	株式会社 都庁産業				
代表者職名	代表取締役		代表者氏名	都庁 太郎	
資本金 (又は出資の総額)	1 億 円		設立年月日	明治・大正・昭和 平成 令和	17 年 4 月 2 日
常時雇用する 従業員数	290 人		中小企業基本法上の業種 (該当するものに○)	卸売業	小売業 サービス業 (その他)
法人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0 0	※ 13桁で必ず記入してください。			

**氏名【個人事業者等の方】**

個人事業者等の方は、「屋号」ではなく、申請者の**個人名**を記入してください。

**確定申告上の主たる収入【個人事業者等の方】**

主たる収入を、雑所得又は給与所得で確定申告を行った個人事業者等の方に該当する場合、**必ずチェックを入れてください。**

**担当者名及び連絡先**

電話番号と携帯電話番号のうち、どちらかは**必ず**記入してください。

**個人事業者等の方**

住所	〒	都・道 府・県	区・市 町・村
フリガナ			
氏名			
生年月日	明治・大正 昭和・平成	年 月 日	開業年月日 明治・大正・昭和 平成 令和 年 月 日
屋号・番号			
確定申告上の 主たる収入	<input type="checkbox"/> 主たる収入を雑所得又は給与所得で、確定申告を行った個人事業者等である		※ 該当する場合のみチェックを入れてください。

**2 担当者名及び連絡先**

担当者	フリガナ	トチョウ シロウ		
	氏名	都庁 次郎		
〔日中連絡か とれる方〕	電話	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇	携帯電話	080-▲▲▲▲-▲▲▲▲
	メールアドレス	totyosangyo@〇〇〇〇.▲▲▲.jp		

**本申請にかかる対象月**

今回、申請を行う対象月を記載し、**チェックを入れてください。**なお、複数月をまとめて申請することも、分けて申請することも可能です。

**3 本申請にかかる対象月**

対象月  令和3年 4 月  令和3年 5 月  令和3年 〇 月

**基準月の記入**

本申請にかかる基準月とその属する年（平成31年（令和元年）又は令和2年の4・5・6月から任意に選択）を記入してください。国の月次支援金の給付を受けている場合には、国の基準年と同一の年を記入してください。

**4 給付金振込先情報**

振込先金融機関名	金融機関コード	本・支店名	支店コード	預金種目
都 庁	銀行・信用金庫 信用組合・農協	西新宿	本店 支店	普通 当座
口座番号（右詰めで記入）	口座名義人（カタカナ）			
7 6 5 4 3 2 1	カ）トチョウサンギョウ			

**月間売上金額の減少状況**

▶基準月の月間売上額は、原則、**確定申告書類の「月別の売上高等」**を基に記入してください。

▶個人事業者等の方で、白色申告の場合などにより、「基準月の月間売上額が確認できない場合」とは、青色申告を行っている者で、次の(a)から(c)のいずれかに該当する場合を指します。

- (a) 所得税青色申告決算書の控えを提出しないことを選択した場合
- (b) 所得税青色申告決算書に月間事業収入の記載がない場合又は記載の必要がない場合
- (c) 確定申告書に所得税青色申告決算書（農業所得用）の控えを添付した場合

▶対象月の月間売上額は、**売上台帳等**を基に記入してください。

**5 月間売上額に関する情報**

基準月	平成 令和	31 年 4 月	平成 令和	1 年 5 月	平成 令和	年 月
<b>【月間売上額の減少状況】</b>						
基準月の月間売上額 ※	A	600,000 円	A	600,000 円	A	円
対象月の月間売上額	B	250,000 円	B	100,000 円	B	円
月間売上減少額	A-B	350,000 円	A-B	500,000 円	A-B	円
月間売上減少率 (小数点第2位を切り捨て)	(A-B)/A×100	58.3 %	(A-B)/A×100	83.3 %	(A-B)/A×100	%
<b>【国の月次支援金の給付状況】</b>						
国の月次支援金の給付	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
国の月次支援金の申請番号 (上記で「あり」にチェックした方のみ記入)	〇〇〇〇〇		〇〇〇〇〇			
国の月次支援金の給付額 (上記で「あり」にチェックした方のみ記入)	200,000 円		200,000 円		円	

**6 酒類販売事業者の情報**

酒類販売事業者である ※ 該当する場合は必ずチェックしてください。

東京都中小企業者等月次支援給付金 申請書

東京都知事 殿  
東京都中小企業者等月次支援給付金の支給を申請します。  
なお、下に記載した事項については事実と相違ありません。

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

1 申請者の情報

中小企業等の方										
本店所在地	〒		-				都・道 府・県		区・市 町・村	
フリガナ										
法人名										
代表者職名					代表者氏名					
資本金 (又は出資の総額)					円	設立年月日	明治・大正・昭和 平成・令和	年	月	日
常時雇用する 従業員数					人	中小企業基本法上の業種 (該当するものに○)	卸売業	小売業	サービス業	その他
法人番号										

- 個人事業者等の方の「住所」欄には、添付の本人確認書類記載の住所を記入してください。
- 個人事業者等の方で、下記 4 の口座名義人が屋号・雅号である場合は、「屋号・雅号」欄を記入してください。
- 個人事業者等の方で、主たる収入を「雑所得」又は「給与所得」として確定申告を行っている場合、「確定申告上の主たる収入」欄にチェックをつけてください。

個人事業者等の方										
住所	〒		-				都・道 府・県		区・市 町・村	
フリガナ										
氏名										
生年月日	明治・大正 昭和・平成	年	月	日	開業年月日	明治・大正・昭和 平成・令和	年	月	日	
屋号・雅号										
確定申告上の 主たる収入	<input type="checkbox"/>	主たる収入を雑所得又は給与所得で、確定申告を行った個人事業者等である							※ 該当する場合のみチェックを入れてください。	

2 担当者名及び連絡先

担当者  (日中連絡が とれる方)	フリガナ									
	氏名									
	電話					携帯電話				
	メールアドレス									

3 本申請にかかる対象月

- 今回、東京都中小企業者等月次支援給付金の申請を行う、対象月を記入し、チェックをつけてください。(複数可)
- (例) ・すべての月において要件は満たし申請を行うが、申請時において、  
5月分までしか用意できない添付書類があるなど一括で申請ができない場合 → 「4」月と「5」月と記入し、チェックをつける。 ※6月は別途申請する。  
・4月と6月は申請要件を満たしており、申請を行う場合 → 「4」月と「6」月と記入し、チェックをつける。

対象月	<input type="checkbox"/> 令和3年 ____月	<input type="checkbox"/> 令和3年 ____月	<input type="checkbox"/> 令和3年 ____月
-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

4 給付金振込先情報

振込先金融機関名	金融機関コード	本・支店名	支店コード	預金種目	
銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店 支店		普通	当座
口座番号(右詰めで記入)	口座名義人(カタカナ)				

2ページ目も記入・提出してください。

コピーして使用してください

5 月間売上額に関する情報

- 対象月とは、令和3年4・5・6月のうち、平成31年（令和元年）又は令和2年の同月比で売上が30%以上減少した月のことをいい、基準月とは、平成31年（令和元年）又は令和2年における対象月と同じ月のことをいいます。
- 基準月について、国の月次支援金の給付を受けている場合には、国の基準年と同一の年を記入してください。
- **基準月の月間売上額（Aの金額）**については、**確定申告書類等に記載されている月間売上額**を基に記入してください。  
 ※ 個人事業者等の方で、白色申告の場合などにより基準月の月間売上金額が確認できない場合は、**基準月の月間売上額（Aの金額）は「年間売上額÷12」**により算出した金額を記入してください。
- ※ 個人事業者等の方で、主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告をしている場合は、**基準月の月間売上額（Aの金額）は「年間業務委託契約等収入額÷12」**により算出した金額を記入してください。
- **対象月の月間売上額（Bの金額）**については、添付書類として提出する売上台帳等に記載されている**月間売上額**を記入してください。
- 基準月、対象月ともに、**月間売上額には新型コロナウイルス感染症対策として国又は地方公共団体による支援施策により得た給付金、補助金、助成金を除いた額**で記入してください。
- 本申請にかかる対象月について、国の月次支援金の給付を受けている場合には、申請番号及び給付額を記入してください。

基準月	平成 令和	年	月	平成 令和	年	月	平成 令和	年	月			
<b>【月間売上額の減少状況】</b>												
基準月の月間売上額 ※	A		円	A		円	A		円			
対象月の月間売上額	B		円	B		円	B		円			
月間売上減少額	A-B		円	A-B		円	A-B		円			
月間売上減少率 (小数点第2位を切り捨て)	(A-B)/A×100		%	(A-B)/A×100		%	(A-B)/A×100		%			
<b>【国の月次支援金の給付状況】</b>												
国の月次支援金の給付	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
国の月次支援金の申請番号 (上記で「あり」にチェックした方のみ記入)												
国の月次支援金の給付額 (上記で「あり」にチェックした方のみ記入)				円				円				円

6 酒類販売事業者の情報

※ 酒類販売事業者とは、申請日時点で有効な酒税法（昭和15年法律第35号）第7条に規定する酒類の製造免許又は第9条に規定する酒類の販売業免許を受けている事業者をいいます。

酒類販売事業者である

※ **該当する場合は必ずチェックしてください。**

コピーして使用してください



## 誓約書

私は、東京都中小企業者等月次支援給付金事務取扱要綱（以下、「本要綱」とする。）の定めにより、「東京都中小企業者等月次支援給付金」の支給を申請するに当たり、下記の内容について、誓約します。

## 記

- ・ 支給要件を満たし、不支給要件に該当していません。
- ・ 提出した書類を含む申請した情報に虚偽はありません。不正等が判明した場合は、本給付金全額の返還等に応じるとともに、本給付金と同額の違約金を支払い、これ以降の申請を辞退します。
- ・ 緊急事態措置又はまん延防止等重点措置に伴う飲食店の休業・時短営業又は外出自粛等の影響を受けたことによる売上額の減少に相違ありません。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を用いている協力金等の支給対象ではなく、本要綱に基づく給付金と同一対象期間において併給が認められていない他の協力金・支援金等との併給を受けません。
- ・ 酒類販売事業者として本要綱に基づく給付金を申請する場合には、飲食店の休業・時短営業の影響があることを要件としており、これを満たしていることに相違ありません。加えて、直接的又は間接的に取引を行う飲食店が酒類の提供停止を伴う休業要請等に応じていないことを把握した場合には当該飲食店との取引を行いません。
- ・ 事業の継続・立て直しやそのための取組を継続的に実施します。
- ・ 所定の保存書類を電磁的記録等により7年間保存することに同意します。
- ・ 東京都から検査・報告・是正等の求めがあった場合は、これに応じます。
- ・ 東京都が実施する関係書類の提出指導、事情聴取及び立入検査等の調査に応じます。
- ・ 提出した書類を含む申請した情報を、行政機関等から求めがあった場合、提供することに同意します。
- ・ 申請書類等に記載された情報を、税務情報として使用することに同意します。
- ・ 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が東京都暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員、同条第4号に規定する暴力団関係者に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団関係者が経営に事実上参画していません。
- ・ 以上の事項を含め本要綱に従うことに同意します。

以上

令和 年 月 日

東京都知事 殿

所在地 \_\_\_\_\_

法人名 \_\_\_\_\_ (法人のみ)

代表者職 \_\_\_\_\_ (法人のみ)

氏名 \_\_\_\_\_

※ 氏名は自署してください。