# 給与補償プログラム
## 2020年6月16日に改正されたローン免除申請

**OMB管理番号3245-0407**
**有効期限：2020/10/31**

## PPPローン免除計算フォーム

| 事業登録名（「借主」） | DBAまたは商標名（該当する場合） | |
|---|---|---|
| | | |
| **事業者の住所** | **事業のTIN（EIN、SSN）** | **事業用電話番号** |
| | | (　) - |
| | **主な連絡先** | **メールアドレス** |
| | | |

**SBA PPPローン番号：**_____ **貸主PPPローン番号：**_____

**PPPローン金額：**_____ **PPPローンの実行日：**_____

**ローン申請時に在籍する従業員：**_____ **免除申請時に在籍する従業員：**_____

**EIDLの前払い金額：**_____ **EIDL申請番号：**_____

**給与スケジュール：**給与が従業員に支払われる頻度は次のとおりです。

☐ **毎週**　☐ **隔週**（2週間に1回）　☐ **月に2回**　☐ **毎月**　☐ **その他**_____

**対象期間：**_____ から _____

**代替給与補償期間（該当する場合）：**_____から_____

**借主（該当する場合は、関連会社も含める）が200万ドルを超えるPPPローンを受け取った場合は、こちらを確認してください。**☐

**免除金額計算：**

人件費および非人件費

1行目人件費（PPP スケジュール A、10 行目の金額を記入）：_____

2行目事業者向け不動産担保ローンの利息の支払い：_____

3行目事業用賃借料またはリース料：_____

4行目事業用水道光熱費の支払い：_____

フルタイム換算（FTE）および給与/時給の削減の調整

5行目総給与額/時給の削減（PPP スケジュール A、3 行目の金額を記入）：_____

6行目 1、2、3、4 行目の金額を加算し、5 行目に記入された金額を減算します。_____

7行目 FTE 削減指数（PPP スケジュール A、13 行目の数値を記入）：_____

免除される可能性のある金額

8行目修正された合計（6 行目を 7 行目で乗ずる）：_____

9行目 PPP ローン金額：_____

10 行目人件費 60%要件（1 行目を 0.60 で除する）：_____

免除金額

11 行目免除金額（8、9、10 行目で最小のものを記入）：_____



注記:数値と小数は、米国の標準的な用法に従っています

以下に署名することにより、借主に代わって次の表明および証明を行います。

借主の委任を受けた代理人は、以下のすべての事項について、それぞれに**イニシャル**を付して証明するものとします。

_____ 免除を要求できる金額：
- 支払いのあった免除の対象となる費用（雇用を維持するための人件費、事業者向け不動産担保ローンの利息の支払い、事業用賃貸料またはリース料の支払い、または事業用水道光熱費の支払い）。
- フルタイムの相当する従業員数の減少および給与/時給の削減による、該当するすべての削減が含まれます。
- 免除金額の少なくとも60%に等しい人件費が含まれます。
- 24週間の対象期間が適用される場合は、任意の従業員兼務事業者または自営業者/ゼネラルパートナーに対する2019年の補償の2.5か月分に相当する額を超えず、一人あたり20,833ドルを上限とします。
- 借主が8週間の対象期間を選んだ場合は、任意の従業員兼務事業者または自営業者/ゼネラルパートナーに対する2019年の補償の8週間分に相当する額を超えず、一人あたり15,385ドルを上限とします。

_____ 私は、資金が不正な目的のために故意に使用された場合、連邦政府がローン金額の回収および民事または刑事詐欺罪を追求する可能性があることを理解しています。

_____ 借主は、免除を求める対象となる人件費と非人件費の支払いを正確に確認しています。

_____ 2020 年 2 月 15 日以前に、人件費、義務とサービス（該当する場合）の存在、適格な事業者向け不動産担保ローンの利息の支払い、事業用賃貸料またはリース料の支払い、および事業用水道光熱費の支払いを確認するために必要な文書を貸主に提出しました。

_____ この申請に記載された情報、およびすべての裏付けとなる書類やフォームに記載された情報は、すべての重要な点において真実かつ正確です。私は、SBA 保証ローンの免除を受けるために虚偽と知りながら偽証すると、法律の下で処罰される（具体的には、18 U.S.C.1001 および 3571 が適用された場合は 15 年以下の懲役または 250,000 ドル以下の罰金（またはその両方）、15 U.S.C.645 が適用された場合は 2 年以下の懲役または 5,000 ドル以下の罰金（またはその両方）が科され、連邦保険機関に対して偽証した場合は、18 U.S.C.1014 が適用されて 30 年以下の懲役または 1,000,000 ドル以下の罰金（またはその両方）が科される）ことを理解しています。

_____ 貸主に提出した税務書類は、借主が IRS または州税または労働力機関に提出したものと一致しています。また、貸主が PPP 要件の遵守と SBA のすべての審査を確実にする目的で、SBA 監察官庁の認定代理人を含む SBA の認定代理人と税務情報を共有できることを理解し、承認し、同意します。

_____ SBA が PPP ローンに対する適格性を評価する目的で、ローン免除のための追加情報を借主に要求することがあること、および SBA が要求した情報を提供しなかった場合、借主が PPP ローンの申請に不適格であると判断される可能性があることを理解し、承認し、同意します。

_____ 借主が PPP スケジュール A で FTE 削減セーフハーバー1 のボックスにチェックマークを入れている場合、衛生基準、ソーシャルディスタンス、または COVID-19 関連のその他の職場・顧客安全要件の維持に関して、保健福祉省長官、アメリカ疾病管理予防センター長、または労働安全衛生局が 2020 年 3 月 1 日から 2020 年 12 月 31 日までの期間に設定または公開した要件やガイダンスを順守するために、借主は、2020 年 2 月 15 日から対象期間の終了日までの期間に、2020 年 2 月 15 日よりも前と同じレベルの事業活動を行うことができませんでした。

借主のローン免除の適格性は、本申請日までにSBAが発行したPPP規則及びガイダンスに従って評価されます。借主がPPPローンの対象外であるとSBAが判断した場合、貸主に対して借主のローン免除申請を不承認にするよう指示することがあります。

_____ _____
借主の正式な代表者による署名　　日付

_____ _____
氏名（活字体）　　タイトル



注記:数値と小数は、米国の標準的な用法に従っています

## PPPスケジュールA

PPPスケジュールAワークシート、表1合計

1行目　PPP スケジュール A ワークシート、表 1 から現金補償額（ボックス 1）を記入してください。 _____

2行目　PPP スケジュール A ワークシート、表 1 から平均 FTE（ボックス 2）を記入してください。 _____

3行目　PPP スケジュール A ワークシートの表 1 から給与/時給の削減（ボックス 3）を記入してください。 _____

対象期間中の PPP スケジュール A ワークシート、表 1 に記載されている各従業員の平均給与または時給が、2020 年 1 月 1 日から 2020 年 3 月 31 日までの間に、当該従業員の平均給与または時給の 75%以上であった場合は、こちら☐にチェックを入れ、3 行目に **0** を記入してください。

PPPスケジュールAワークシート、表2合計

4行目　PPP スケジュール A ワークシート、表 2 から現金補償（ボックス 4）を記入してください。 _____

5行目　PPP スケジュール A ワークシート、表 2 から平均 FTE（ボックス 5）を記入してください。 _____

対象期間中または代替給与補償期間中の非現金補償人件費

6行目　借主が従業員医療保険の雇用者負担金として支払った金額の合計： _____

7行目　雇用主が従業員の退職金制度に拠出するために借主が支出した総額： _____

8行目　雇用者補償に対して課される雇用者州税・地方税として借主が支払った金額の合計： _____

所有者への補償

9行目　従業員兼務事業者/自営業者/ゼネラルパートナーに支払われた総額： _____
この金額は、PPP スケジュール A ワークシートの表 1 または表 2 に含まれていない場合があります。個人が複数名含まれる場合は、それぞれの氏名と支払いを示す個別の表を添付してください。

人件費の総額

10 行目 人件費（1、4、6、7、8、9 行目を追加）： _____

フルタイム換算（FTE）削減の計算

以下の3つの基準の**いずれか**を満たしている場合は、該当するボックスにチェックマークを入れ、11行目と12行目を省略し、13行目に**1.0**を入力してください。それ以外の場合は11行目と12行目と13行目に情報を入力してください。

**従業員数削減も平均就労時間の短縮も行われなかった場合：**2020年1月1日から対象期間の終了日までの期間に、従業員数の削減も平均就労時間の短縮も行わなかった場合は、こちら☐にチェックを入れてください。

**FTE削減セーフハーバー1：**衛生基準、ソーシャルディスタンス、またはCOVID-19関連のその他の労働者・顧客安全要件の維持に関して、保健福祉省長官、アメリカ疾病管理予防センター長、または労働安全衛生局が2020年3月1日から2020年12月31日までの期間に設定または公開した要件やガイダンスを順守するために、借主は、2020年2月15日から対象期間の終了日までの期間に、2020年2月15日よりも前と同じレベルの事業活動を行うことができなかった場合は、こちら☐にチェックを入れてください。

**FTE削減セーフハーバー2：**FTE削減セーブハーバー2を満たしている場合は（PPPスケジュールAワークシートを参照）、こちら☐にチェックを入れてください。

11 行目借主が選択した基準期間中の平均 FTE： _____

12 行目合計平均 FTE（2 行目および 5 行目を追加）： _____

13 行目 FTE 削減指数（12 行目を 11 行目で除する）
または上記基準のいずれかを満たしている場合は 1.0 を記入してください： _____



注記:数値と小数は、米国の標準的な用法に従っています

## PPPスケジュールAワークシート

**表1：**次の従業員をリストアップします。

- 主たる居住地が米国内にあり、対象期間または代替給与補償期間のいずれかの時点で借主に雇用されていた者。
- 2019年のすべての給与期間について、年換算で100,000ドル以下の報酬を借主から受け取っている、または2019年のどの時点においても借主に雇用されなかった者。

| 従業員氏名 | 従業員番号 | 現金補償 | 平均FTE | 給与/時給制 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| FTE削減の例外： | | | | |
| 合計： | | ボックス1 | ボックス2 | ボックス3 |

**表2：**次の従業員をリストアップします。

- 主たる居住地が米国内にあり、対象期間または代替給与補償期間のいずれかの時点で借主に雇用されていた者。
- 2019年のすべての支払い期間において、年換算で100,000ドル以上の報酬を借主から受け取っている者。

| 従業員氏名 | 従業員番号 | 現金補償 | 平均FTE |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 合計： | | ボックス4 | ボックス5 |

追加の行が必要な場合は、追加の表を当てはめます。

**FTE削減セーフハーバー2：**

ステップ1　2020年2月15日から2020年4月26日までの借主の合計平均FTEを記入してください。PPPスケジュールAワークシート表で平均FTEを算出するために使用されたのと同様の方法に従います。全従業員の合計を記入してください：_____

ステップ2　2020年2月15日を含む借主の支払い期間における、借主の総FTEを記入してください。ステップ1で使用したものと同じ方法に従います：_____

ステップ3　ステップ2の記入値がステップ1より大きい場合は、ステップ4に進みます。そうでない場合、FTE削減セーフハーバー2は適用されず、借主はPPPスケジュールAの12行目を11行目で除したものを13行目に記入する必要があります。

ステップ4　2020年12月31日よりも前の借主の合計FTEと、本申請書の提出日を入力してください：
_____

ステップ5　ステップ4に記入した値がステップ2以上になる場合、PPPスケジュールAの13行目に1.0を記入し、FTE削減セーフハーバー2が適することになります。それ以外の場合、FTE削減セーフハーバー2は適用されず、借主はPPPスケジュールAの13行目を、そのスケジュールの12行目を11行目で除した数で記入する必要があります。

## PPP借主人口統計情報フォーム（任意）

**説明**

1. **目的**退役軍人/性別/人種/民族性のデータは、プログラムの報告目的でのみ収集されます。
2. **説明**　このフォームでは、借主の各プリンシパルに関する情報を要求するものです。必要に応じてシートを追加します。
3. **プリンシパルの定義**　「プリンシパル」という用語は以下を意味するものとします。
   - 自営業の個人、独立請負業者、または個人事業主の場合、その自営業の個人、その独立請負業者、またはその個人事業主。
   - パートナーシップの場合、借主の株式の20%以上を所有するすべてのゼネラルパートナーとすべての有限責任パートナー、または借主の事業管理に関与するパートナーを指します。
   - 法人の場合、借主の20%以上の所有者全員、および各役員・取締役を指します。
   - 有限責任会社の場合、借主の20%以上の所有者全員、および各役員・取締役を指します。
   - 借主の日常業務を管理するために雇われた個人（以下「主要な従業員」といいます）。
   - 任意の受託者（借主が信託の所有者である場合）。
   - 非営利組織の場合、借主の役員および理事となります。
4. **プリンシパル名**プリンシパルのフルネームを入れます。
5. **地位**プリンシパルの立場を特定します。たとえば自営業者、独立請負業者、個人事業主、ゼネラルパートナー、オーナー、役員、取締役、株主、または主要な従業員などです。

| プリンシパル名 | | 地位 |
|---|---|---|
| | | |
| 退役軍人 | 1=退役軍人以外、2=退役軍人、3=傷痍退役軍人、4=退役軍人の配偶者、X=非公開 | |
| 性別 | M=男性、F=女性、X=非公開 | |
| 人種（複数選択可） | 1=アメリカンインディアンまたはアラスカネイティブ。2=アジア人。3=黒人またはアフリカ系アメリカ人。4=ネイティブハワイアンまたは太平洋諸島系。5=白人。X=非公開 | |
| 民族 | H=ヒスパニック系またはラテン系; N=非ヒスパニック系または非ラテン系。 X=非公開。 | |

**開示は任意であり、ローン免除の決定には影響しません**

**文章業務削減法** - 現在有効なOMB管理番号が表示されない限り、この情報収集に回答する必要はありません。必要となるデータの収集を含め、この申請を完了するための推定時間は180分です。今回のケースまたは要求のあった情報についてのコメントは、Small Business Administration, Director, Records Management Division, 409 3rd St., SW, Washington DC 20416, and/or SBA Desk Officer, Office of Management and Budget, New Executive Office Building, Washington DC 20503にて受け付けています。**これらの住所にフォームを送付しないでください。**