



このプログラムではカリフォルニア州の資金を、CalOSBAが運営しています。

プログラムの概要 と 申請の手引き

カリフォルニア州小企業向けCOVID-19助成金プログラム
非営利文化団体向けプログラム



はじめに

助成金は次の2つのプログラムで利用できます。

1. カリフォルニア州小企業向けCOVID-19助成金プログラム
（「プログラム1」）は、現在のカリフォルニア州小企業向けCOVID-19助成金プログラムに申請した、またはこれから申請するカリフォルニア州の小企業のためのものです。

2. 非営利文化団体向けプログラム

（「プログラム2」）は、カリフォルニア州で501(c)(3)に登録した非営利エンティティーとして定められた対象の非営利文化団体で、プログラム1で該当する小規模ビジネスとされるが、年間粗利益額には制限が無く、この手引きの8ページにあるNAICSコードのひとつが当てはまるものが対象となります。

	ラウンド7	ラウンド8	ラウンド9
プログラム	プログラム1	プログラム2	プログラム1
受付開始日	2021年8月3日	2021年8月27日	2021年9月9日
受付終了日	2021年9月16日	2021年9月13日	2021年9月30日
対象申請者	ウェイトリストの申請者のみ このラウンドは終了しており、以前のラウンドでウェイトリストに入れられた対象申請者の方のみが対象です。すでに申請された方のみが選ばれます。	非営利文化団体のみ 収益額に関わらず、対象となる条件を満たした非営利文化団体のみ。	営利ビジネスと非営利団体 1. 現在ウェイトリストに入っている小規模ビジネスや、以前のラウンドで選ばれなかった非営利団体（再度申請は不要です） 2. 対象となる条件を満たした新規申請者（新規申請者はウェブサイトで申請する必要があります）
新規申請者受付？	×	○	○

定義

「**対象小規模ビジネス**」とは、以下の条件を満たす小規模のビジネスまたは非営利団体で、財務代理局が収益の減少、他に受け取った助成金、信用履歴、納税申告書、銀行口座を確認したものです。

- さらに、次の内ひとつが該当するもの。
 - 個人事業主、独立請負業者、1099従業員（フリーランサー）、C法人、S法人、協同組合、有限責任会社、パートナーシップ、または有限パートナーシップで、2019年課税年度の年間総収益が最大250万ドル（\$2,500,000）、最小千ドル（\$1,000）のもの。
 - 501(c)(3)、501(c)(6)、または501(c)(19)として登録した非営利団体で、2019年課税年度の年間総収益が最大250万ドル（\$2,500,000）、最小千ドル（\$1,000）のもの。
- 2019年6月1日より前に操業開始したもの。
- 現在活動中で操業しているか、またはビジネスが再開できる状況になれば再開する明確な計画があるもの。

- コロナ禍によるビジネス中断またはビジネス休止など、COVID-19および関連する疾病、安全制限の影響を受けたもの。
- 組織の書類を提出すること。これには2019年の納税申告書またはForm 990、それに該当する場合はSecretary of Stateまたは地方自治体への正式提出書類の写しを含みます。これらの書類には法人設立定款、組織証明書、架空名登録、または政府発行のビジネスライセンスが含まれますが、これらに限定されません。
- 政府発行の写真付き身分証明書を提出すること。
- グループ内で最高額の収益を上げたエンティティー、ロケーション、またはフランチャイズであること。

対象の小規模ビジネスはカリフォルニア州内に実住所があり、州内で運営するもので、これは提出する事業税申告書で検証します。事業税申告書がカリフォルニア州の住所に基づいていない場合は、申請要件を満たさないことになります。

定義

「**対象非営利文化団体**」とは、 501(c)(3)に登録のエンティティで、**対象小規模ビジネス**の条件を満たすが、年間の粗利益には制限がなく、次の北米業種分類システムコードの内ひとつが該当するもの。

- 453920 - アートディーラー
- 711110 - 劇場およびディナーシアター
- 711120 - ダンスカンパニー
- 711130 - 楽団およびアーティスト
- 711190 - その他の舞台芸術カンパニー
- 711310 - 設備を伴う舞台芸術、スポーツ、および同様のイベントのプロモーター
- 711320 - 設備を伴わない舞台芸術、スポーツ、および同様のイベントのプロモーター
- 711410 - アーティスト、アスリート、エンターテイナー、その他の公的人物のエージェントとマネージャー。
- 711510 - 独立のアーティスト、作家、パフォーマー
- 712110 - 博物館
- 712120 - 史跡
- 712130 - 動物園および植物園
- 712190 - 自然公園およびその他類似の施設

定義

- 「**恩恵を十分に受けていない小規模ビジネスグループ**」とは、女性、少数民族（有色人種）、退役軍人の所有するビジネスで、ビジネスの過半数（51%）が前記グループによって日常的に所有、運営され、低から中程度の収入（LMI）のコミュニティのビジネス、または都市部にはないビジネスを言います。
- 「**不利な立場にある**」とは、社会経済的指標で追跡されるコミュニティを指し、これには低から中程度の収入、貧困率、失業、学歴を含み、これらには限らないその他の不利な要因のために資本などのリソースへのアクセスが制限されているものを言います。
- 「**低から中程度の収入（LMI）**」とは、少なくとも50%の家庭がその地域の平均総収入の中央値（AMGI）の60%未満、または貧困家庭の率が少なくとも25%である国勢調査区（または国勢調査局の定める同等の地域）を言います。

支給体制

Lendistryは、年間総収益に基づいて、次の3種の助成金額を設定しています。

対象となるビジネスの総収益 (2019課税年度)	ビジネスあたりの 助成金額
年間総収益額 \$1,000～\$100,000	\$5,000
年間総収益額 \$100,000～\$1,000,000	\$15,000
年間総収益額\$1,000,000超～\$2,500,000	\$25,000

対象とならないビジネス

- カリフォルニア州に物理的拠点を持たないビジネス
- 501(c)(3)、501(c)(6)、501(c)(19)の何れにも登録されていない非営利団体
- 政府機関（米国先住民族を除く）または公選による役職者
- 主に政治的活動またはロビー活動を行う団体（501(c)(3)、501(c)(6)、501(c)(19)の何れかの要件を満たすかどうかには関わりない）
- パッシブビジネス、投資企業、個人の納税申告書にスケジュールEを提出する投資家
- 教会その他の宗教法人（501(c)(3)、501(c)(6)、501(c)(19)）に何れかの要件を満たすかどうかには関わりなく、ただし宗教法人に付随し、次の要件を満たす学校、託児所、またはその他の教育ビジネスは除く：(i) 年間総収益額の50%を超すものが学校、託児所、または教育ビジネスから上げられている、かつ(ii) 助成金は学校、託児所、または教育ビジネスに直接関連する対象となるコストと出費にのみ使われ、助成金のいかなる部分も教会またはその他の宗教法人の通常の利益または経費には使われない
- 銀行、金融企業、売掛債権買取企業など、主に金貸しに従事する金融ビジネス
- 国、州、または地方の法律で非合法とされる活動に従事するビジネス

対象とならないビジネス

- 過度に性的指向のビジネス。これには、過度に性的指向のパフォーマンスを行うビジネス、過度に性的指向のある製品やサービスの販売、または過度に性的指向の描写や陳列によって僅少とは言えない総収益を直接または間接に上げるビジネス製品やサービスを含みます。
- 社会的に好ましく思われていない活動、または購入選択権付きレンタル業や小切手換金業など、本質的に略奪的と見なされ得る活動に従事するビジネス
- キャパシティ以外の理由で利用を制限するビジネス
- 投機的ビジネス
- 「関連」企業（13 C.F.R. § 121.103で規定されているものなど）
- 複数の事業エンティティー、フランチャイズ、拠点などは、複数の助成金の対象とはならず、最高の収益を上げている対象となる小規模ビジネスを使用して一度だけ申請することができます。
- ビジネスへの所有権が10%を超す所有者の何れかが次に該当するもの（i）過去3年以内に公的（連邦、州または地方）取引または公的取引に基づく契約の取得、取得の試み、または実行に関連する詐欺または刑事犯罪を犯した、または連邦または州の反トラスト法または調達法の違反、または横領、盗難、偽造、贈収賄、記録の改ざんまたは破壊、虚偽の陳述、または盗品の受け取りのために有罪判決を受けたか、民事判決を下されたか、または何らかの形の仮釈放または保護観察（判決前の保護観察を含む）が開始された、（ii）上記サブパラグラフ（i）に列挙された犯罪のいずれかに対して政府機関（連邦、州、または地方）によって現在刑事または民事で起訴されている



プログラム1: ラウンド7

ラウンド7：概要

- このラウンドは終了しており、以前のラウンドでウェイトリストに入れられた対象申請者の方のみが対象です。**すでに申請された方のみが選ばれます**
 - 申請ポータルはありません。対象となる申請者は再度申請する必要はありません。
 - このラウンドでは新規申請は受け付けていません。
- 対象となる申請者は、妥当性確認と検証審査プロセスのために選択されます。選択されても、承認または助成金受け取りが保証されるわけではありません。
- Lendistry社内の担当者が、カリフォルニア州のBlueprint for a Safer Economy（より安全な経済のための青写真）、カウンティの状況、現在の地域での外出禁止令など、プログラムの優先事項に基づいてスコアカードの作成と地理的分布を確認します。上記は次のウェブサイトでご確認いただけます：<https://covid19.ca.gov/safer-economy/>。
- 対象となる申請者は次の2つのステージで処理します。
 - ステージ1：申請者は、提出した情報が正確で真実のものであることに関して、選択した財務書類、身分証明書、ビジネス証明書をアップロードします。
 - ステージ2：助成金の承認を受けた申請者は、助成金給付のために追加の書類を提出するように求められます。
- Lendistryはカリフォルニア州に代わって、承認された対象ビジネスと非営利団体に助成金を給付します。
- Lendistryは、該当する税金書式が助成金受給者に送られるように手配します。

ラウンド7：必要書類

ステージ1の全申請者からは次の情報が必要です。

1. 申請証明書に署名をしたもの。
2. 最新の納税申告書（2019年）の全ページ（PDFのみ）
3. 政府発行の、受理対象の写真付き身分証明書（PDFのみ）
4. 年間\$1,000を下回らない、最小総年間収益額を証明する受理対象の証拠書類

対象となると認定されたビジネス要求れるその他の要件
助成金に選択された申請者は、下記のその他の書類を提出し、提出した情報の正確性について再度証明するよう求められます。

ステージ2の全申請者には、次の情報が求められます。

1. 申請者のビジネスに対する2019年の連邦税金申告書またはフォーム990sを含む書類、または該当する場合は California Secretary of State（カリフォルニア州州務長官）または地方自治体への正式提出書類（アクティブである必要があります）の写しで、例えば次のいずれか（PDFのみ）。
 - 法人設立定款
 - 組織証明書
 - 架空名登録
 - 政府発行のビジネスライセンス（架空名を持たない個人事業主）
2. 対象となる非営利団体の申請者については、その団体の最新のIRSの非課税証明書。
3. 電子的登録またはその他の承認審査プロセスによる銀行口座の確認。

ラウンド7：プログラムの優先順位付け

優先順位付けは、州または連法の平等保護の元で許される限り、次の条件に基づいています。

1. カリフォルニア州のBlueprint for a Safer Economyとカウンティの状態と地域の外出禁止令に従うCOVID-19の疾病、安全制限に基づいた地理的分布。
2. コロナ禍により最も大きく影響を受けた産業分野。次の北米業種分類システムコードで始まるものを含みますが、これらには限定されません。
 - 61 - 教育サービス。
 - 71 - 芸術、エンターテインメント、リクリエーション。
 - 72 - 宿泊施設と食品サービス。
 - 315 - アパレル製造。
 - 448 - 衣服と衣服用アクセサリー店舗。
 - 451 - スポーツ用品、趣味、楽器、本の販売店。
 - 485 - 公共交通と地上旅客運搬業。
 - 487 - 風景を楽しむ観光交通。
 - 512 - 録画、録音業。
 - 812 - 個人向け洗濯サービス。
 - 5111 - 新聞、定期刊行物、書籍、ディレクトリー発行業。

3. コロナ禍で最も影響を受けている非営利のミッションサービスで、非常食品提供、非常住居安定、託児所、労働力育成を含むが、これらには限定されません。
4. 社会経済的指標で追跡されている恵まれないコミュニティで、こうした指標には低から中程度の収入、貧困率、失業、学歴、その他の資金などのリソースへのアクセスが不利となる要因を含みますが、これらには限定されません。

ラウンド7：助成金の対象と

なる用途

コロナ禍によるコスト、およびビジネス中断などの疾病、安全制限のため、またはコロナ禍によるビジネス休止のためのコストのみ。助成金は次の用途が対象になります。

- 給与、健康保険、病欠、医療、または家族休暇、保険料などの従業員に対する費用
- 賃貸料、公共料金（電気、水道、ガスなど）、不動産ローンの元金と利子（ローンの前払金は除く）、2020年3月以前の借入債務（元金と利子を含む）（借入債務が対象となるには、借入金契約書、約束手形などは、該当する場合、2020年3月より前に締結されたものである必要があります）

- 州の求めによるCOVID-19の疾病、安全制限とビジネス休止によって完全または部分的に休止されたビジネスの再開に関連するコスト
- COVID-19の連邦、州、または地方自治体の定める安全上の措置に従って再開するためのガイドラインに従うための関連コストで、プレキシガラスのバリア、屋外の食事テーブル、PPE（個人保護具）、テスト、従業員研修費用などを含みますが、これらには限定されません。
- 助成金、返済免除条件付き融資、または連邦、州、カウンティまたは市のプログラムによるその他の救済措置によってすでにカバーされていない（同じ期間中に）その他のCOVID-19関連の費用
- メディケイドの州による支出に対する人件費、従業員へのボーナス、解雇手当、税金、訴訟和解金、COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出、保険でカバーされた損害に対する補償、または寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金でCOVID-19に関連するその他のコスト。

ラウンド7：助成金の対象とならない用途

- メディケイドの州による支出に対する人件費
- 従業員へのボーナスまたは解雇手当
- 税金
- 訴訟和解金
- COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出
- 保険でカバーされた損害に対する補償
- 寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金。



プログラム2 : ラウンド8

ラウンド8：概要

- このラウンドは**対象となる非営利文化団体のみ**が対象です（定義参照）。
- このプログラムは「早い者勝ち」ではありません。
- このラウンドに対する申請ポータルは2021年8月27日に開き、2021年9月30日に終了します。申請は複数のパートナーポータルからも可能です。
- このラウンドの申請では個人とビジネスの統計的データ、カリフォルニア州小企業向けCOVID-19助成金プログラムに特に限った適格性にと助成金使途に関する開示事項や証明書類を提出していただきます。
- 対象となる非営利文化団体は**新規申請**を記入してください。これはCOVID-19助成金プログラムのラウンド1、2、5、または6の申請を済まされた方も同様です。
- **ラウンド4**で申請した非営利文化団体は申請する必要はありません。
- 助成金は、以前のラウンドで助成金を受けられなかった非営利文化団体のみが対象となります。
- 申請受理後、Lendistryが適格性を審査します。助成金は2020年の第2、第3四半期を2019年の第2、第3四半期に対して報告された収益の減少率に応じて分配されます。
- Lendistryはカリフォルニア州に代わって、承認された対象ビジネスと非営利団体に助成金を給付します。
- Lendistryは、該当する税金書式が助成金受給者に送られるように手配します。

ラウンド8：概要

- Lendistry社内の担当者が、カリフォルニア州のBlueprint for a Safer Economy（より安全な経済のための青写真）、カウンティの状況、現在の地域での外出禁止令など、プログラムの優先事項に基づいてスコアカードの作成と地理的分布を確認します。上記は次のウェブサイトでご確認いただけます：<https://covid19.ca.gov/safer-economy/>。
- 優先順位決定の条件を満たす小規模ビジネスと非営利団体からの助成金申請額が用意した資金額を上回る場合、優先要因を評価します。
- 対象となる申請者は次の2つのステージで処理します。
 - ステージ1：申請者は、提出した情報が正確で真実のものであることに関して、選択した財務書類、身分証明書、ビジネス証明書をアップロードします。
 - ステージ2：助成金の承認を受けた申請者は、助成金給付のために追加の書類を提出するように求められます。
- Lendistryはカリフォルニア州に代わって、承認された対象ビジネスと非営利団体に助成金を給付します。
- Lendistryは、該当する税金書式が助成金受給者に送られるように手配します。

ラウンド8：必要書類

ステージ1の全申請者からは次の情報が必要です。

1. 申請証明書に署名をしたもの。
2. 最新の納税申告書（2019年）の全ページ（PDFのみ）
3. 政府発行の、受理対象の写真付き身分証明書（PDFのみ）
4. 年間\$1,000を下回らない、最小総年間収益額を証明する受理対象の証拠書類

対象となると認定されたビジネス要求れるその他の要件
助成金に選択された申請者は、下記のその他の書類を提出し、
提出した情報の正確性について再度証明するように求められます。

ステージ2の全申請者には、次の情報が求められます。

1. 申請者のビジネスに対する2019年の連邦税金申告書または
フォーム990sを含む書類、または該当する場合は
California Secretary of State（カリフォルニア州州務長
官）または地方自治体への正式提出書類（アクティブであ
る必要があります）の写しで、例えば次のいずれか（PDFの
み）。
 - 法人設立定款
 - 組織証明書
 - 架空名登録
 - 政府発行のビジネスライセンス（架空名を持たない個人事業主）
2. 対象となる非営利団体の申請者については、その団体の最
新のIRSの非課税証明書。
3. 電子的登録またはその他の承認審査プロセスによる銀行口
座の確認。

ラウンド8：助成金の対象となる使途

コロナ禍によるコスト、およびビジネス中断などの疾病、安全制限のため、またはコロナ禍によるビジネス休止のためのコストのみ。助成金は次の用途が対象になります。

- 給与、健康保険、病欠、医療、または家族休暇、保険料などの従業員に対する費用
- 賃貸料、公共料金（電気、水道、ガスなど）、不動産ローンの元金と利子（ローンの前払金は除く）、2020年3月以前の借入債務（元金と利子を含む）（借入債務が対象となるには、借入金契約書、約束手形などは、該当する場合、2020年3月より前に締結されたものである必要があります）

- 州の求めによるCOVID-19の疾病、安全制限とビジネス休止によって完全または部分的に休止されたビジネスの再開に関連するコスト
- COVID-19の連邦、州、または地方自治体の定める安全上の措置に従って再開するためのガイドラインに従うための関連コストで、プレキシガラスのバリア、屋外の食事テーブル、PPE（個人保護具）、テスト、従業員研修費用などを含みますが、これらには限定されません。
- 助成金、返済免除条件付き融資、または連邦、州、カウンティまたは市のプログラムによるその他の救済措置によってすでにカバーされていない（同じ期間中に）その他のCOVID-19関連の費用
- メディケイドの州による支出に対する人件費、従業員へのボーナス、解雇手当、税金、訴訟和解金、COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出、保険でカバーされた損害に対する補償、または寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金でCOVID-19に関連するその他のコスト。

ラウンド8：助成金の対象とならない使途

- メディケイドの州による支出に対する人件費
- 従業員へのボーナスまたは解雇手当
- 税金
- 訴訟和解金
- COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出
- 保険でカバーされた損害に対する補償
- 寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金。



プログラム1: ラウンド9

ラウンド9：概要

- このラウンドは次が対象となります。
 1. すでにウェイトリストに入っている小規模ビジネスや非営利団体。これらの申請者は再度申請する必要はありません。
 2. 以前のラウンド（ラウンド1、2、3、5、6、または7）で今まで選ばれなかった小規模ビジネスや非営利団体。これらの申請者は再度申請する必要はありません。
 3. 新規申請者で、「**対象となる小規模ビジネス**」または「**対象となる非営利文化団体**」の定義を満たすもの（定義を参照）。新規申請者はCAREliefGrant.comで申請してください。
- このプログラムは「早い者勝ち」ではありません。
- 新規申請者へのポータルは2021年9月9日に開き、2021年9月30日で終了します。複数のパートナーポータルでもご利用いただけます。
- このラウンドの申請では個人とビジネスの統計的データ、カリフォルニア州小企業向けCOVID-19助成金プログラムに特に限った適格性にと助成金使途に関する開示事項や証明書類を提出していただきます。
- Lendistry社内の担当者が、カリフォルニア州のBlueprint for a Safer Economy（より安全な経済のための青写真）、カウンティの状況、現在の地域での外出禁止令など、プログラムの優先事項に基づいてスコアカードの作成と地理的分布を確認します。上記は次のウェブサイトでご確認いただけます：<https://covid19.ca.gov/safer-economy/>。
- 優先順位決定の条件を満たす小規模ビジネスと非営利団体からの助成金申請額が用意した資金額を上回る場合、優先要因を評価します。

ラウンド9：概要

- 対象となる申請者は次の2つのステージで処理します。
 - ステージ1：申請者は、提出した情報が正確で真実のものであることに関して、選択した財務書類、身分証明書、ビジネス証明書をアップロードします。
 - ステージ2：助成金の承認を受けた申請者は、助成金給付のために追加の書類を提出するように求められます。
- Lendistryはカリフォルニア州に代わって、承認された対象ビジネスと非営利団体に助成金を給付します。
- Lendistryは、該当する税金書式が助成金受給者に送られるように手配します。

ラウンド9：必要書類

ステージ1の全申請者からは次の情報が必要です。

1. 申請証明書に署名をしたもの。
2. 最新の納税申告書（2019年）の全ページ（PDFのみ）
3. 政府発行の、受理対象の写真付き身分証明書（PDFのみ）
4. 年間\$1,000を下回らない、最小総年間収益額を証明する受理対象の証拠書類

対象となると認定されたビジネス要求れるその他の要件
助成金に選択された申請者は、下記のその他の書類を提出し、
提出した情報の正確性について再度証明するように求められます。

ステージ2の全申請者には、次の情報が求められます。

1. 申請者のビジネスに対する2019年の連邦税金申告書または
フォーム990sを含む書類、または該当する場合は
California Secretary of State（カリフォルニア州州務長
官）または地方自治体への正式提出書類（アクティブであ
る必要があります）の写しで、例えば次のいずれか（PDFの
み）。
 - 法人設立案
 - 組織証明書
 - 架空名登録
 - 政府発行のビジネスライセンス（架空名を持たない個人事業主）
2. 対象となる非営利団体の申請者については、その団体の最
新のIRSの非課税証明書。
3. 電子的登録またはその他の承認審査プロセスによる銀行口
座の確認。

ラウンド9：プログラムの優先順位付け

優先順位付けは、州または連法の平等保護の元で許される限り、次の条件に基づいています。

1. カリフォルニア州のBlueprint for a Safer Economyとカウンティの状態と地域の外出禁止令に従うCOVID-19の疾病、安全制限に基づいた地理的分布。
2. コロナ禍により最も大きく影響を受けた産業分野。次の北米業種分類システムコードで始まるものを含みますが、これらには限定されません。
 - 61 - 教育サービス。
 - 71 - 芸術、エンターテインメント、リクリエーション。
 - 72 - 宿泊施設と食品サービス。
 - 315 - アパレル製造。
 - 448 - 衣服と衣服用アクセサリー店舗。
 - 451 - スポーツ用品、趣味、楽器、本の販売店。
 - 485 - 公共交通と地上旅客運搬業。
 - 487 - 風景を楽しむ観光交通。
 - 512 - 録画、録音業。
 - 812 - 個人向け洗濯サービス。
 - 5111 - 新聞、定期刊行物、書籍、ディレクトリー発行業。

3. コロナ禍で最も影響を受けている非営利のミッションサービスで、非常食品提供、非常住居安定、託児所、労働力育成を含むが、これらには限定されません。
4. 社会経済的指標で追跡されている恵まれないコミュニティで、こうした指標には低から中程度の収入、貧困率、失業、学歴、その他の資金などのリソースへのアクセスが不利となる要因を含みますが、これらには限定されません。

ラウンド9：助成金の対象となる用途

コロナ禍によるコスト、およびビジネス中断などの疾病、安全制限のため、またはコロナ禍によるビジネス休止のためのコストのみ。助成金は次の用途が対象になります。

- 給与、健康保険、病欠、医療、または家族休暇、保険料などの従業員に対する費用
- 賃貸料、公共料金（電気、水道、ガスなど）、不動産ローンの元金と利子（ローンの前払金は除く）、2020年3月以前の借入債務（元金と利子を含む）（借入債務が対象となるには、借入金契約書、約束手形などは、該当する場合、2020年3月より前に締結されたものである必要があります）

- 州の求めによるCOVID-19の疾病、安全制限とビジネス休止によって完全または部分的に休止されたビジネスの再開に関連するコスト
- COVID-19の連邦、州、または地方自治体の定める安全上の措置に従って再開するためのガイドラインに従うための関連コストで、プレキシガラスのバリア、屋外の食事テーブル、PPE（個人保護具）、テスト、従業員研修費用などを含みますが、これらには限定されません。
- 助成金、返済免除条件付き融資、または連邦、州、カウンティまたは市のプログラムによるその他の救済措置によってすでにカバーされていない（同じ期間中に）その他のCOVID-19関連の費用
- メディケイドの州による支出に対する人件費、従業員へのボーナス、解雇手当、税金、訴訟和解金、COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出、保険でカバーされた損害に対する補償、または寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金でCOVID-19に関連するその他のコスト。

ラウンド9：助成金の対象となる用途

- メディケイドの州による支出に対する人件費
- 従業員へのボーナスまたは解雇手当
- 税金
- 訴訟和解金
- COVID-19に関連しない個人的支出またはその他の支出
- 保険でカバーされた損害に対する補償
- 寄付された物品またはサービスに対する寄付者に対する返金。



申請証明書

書式のダウンロードと記入方法

申請証明書

申請プロセスの一環として申請証明書に署名をして情報の正確性を自己証明する必要があります。

申請証明書は電子書式ですので、ダウンロードして記入してください。署名した申請証明書は、申請プロセスの「書類のアップロード」セクションで提出していただきます。

次のリンクでご自分のビジネスに対する申請証明書をご覧ください。

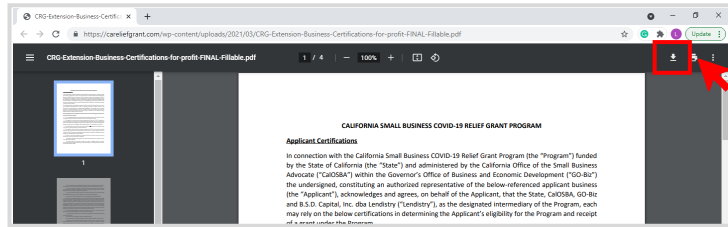
営利ビジネス | [ここをクリックしてダウンロード](#)

非営利団体 | [ここをクリックしてダウンロード](#)

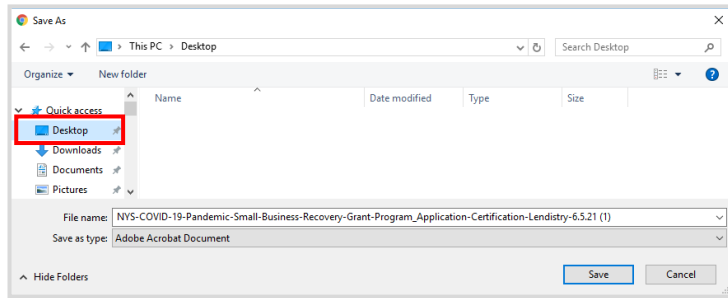
非営利文化団体 | [ここをクリックしてダウンロード](#)

書式を電子的に記入する方法

ステップ1: ↓ アイコンをクリックして申請証明書をダウンロードします。



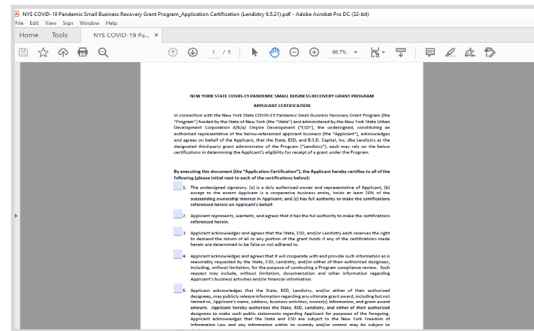
ステップ2: 証明書をデスクトップに保存します。



ステップ3: デスクトップで申請証明書を見つけ、ファイルを開きます。



ステップ4: 申請証明書はPDFファイルとして開きます。申請証明書の番号の付いた項目の横にイニシャルを入れ、5ページに署名し、ビジネス情報を入れて記入を完了します。

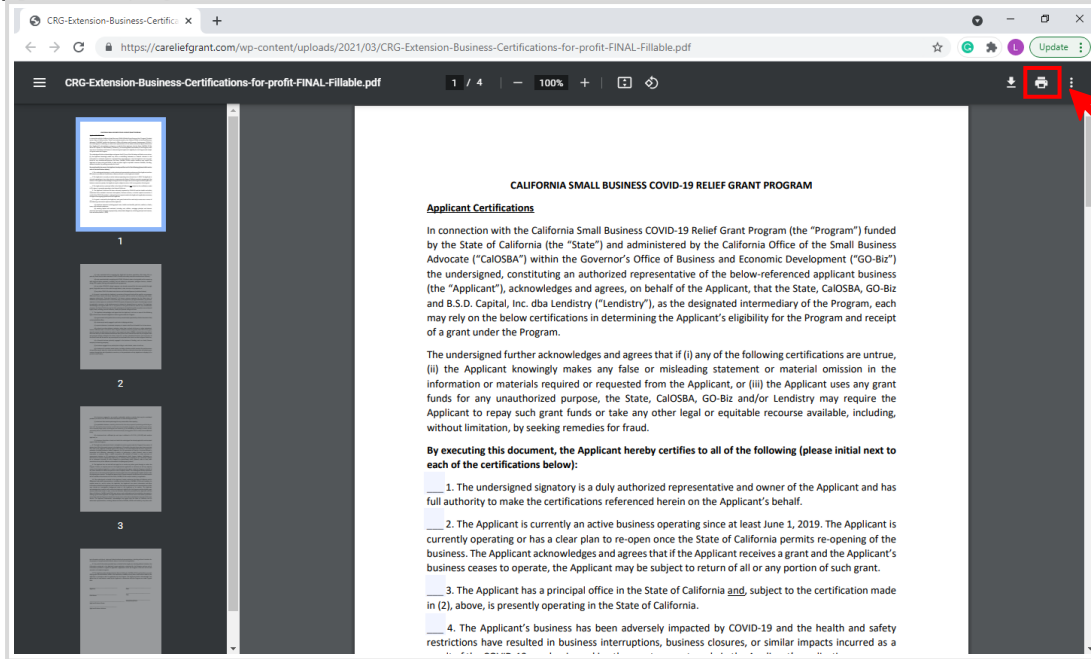


ステップ5: [File] > [Save] またはキーボードでCTRL+Sと押して完全に記入の済んだ申請証明書を保存します。

ステップ6: 記入の済んだ申請証明書をポータルにアップロードします。

手書きでの記入方法

ステップ1: プリンターアイコンをクリックして申請証明書を印刷します。



ステップ2: 色の濃いペンを用い、楷書で申請証明書に記入します。

ステップ3: 記入した申請証明書をスキャンして、ポータルにアップロードします。

ここをクリックしてダウンロード
します。

CALIFORNIA SMALL BUSINESS COVID-19 RELIEF GRANT PROGRAM

Applicant Certifications

In connection with the California Small Business COVID-19 Relief Grant Program (the "Program") funded by the State of California (the "State") and administered by the California Office of the Small Business Advocate ("CalOSBA") within the Governor's Office of Business and Economic Development ("GO-Biz") the undersigned, constituting an authorized representative of the below-referenced applicant business (the "Applicant"), acknowledges and agrees, on behalf of the Applicant, that the State, CalOSBA, GO-Biz and B.S.D. Capital, Inc. dba Lendistry ("Lendistry"), as the designated intermediary of the Program, each may rely on the below certifications in determining the Applicant's eligibility for the Program and receipt of a grant under the Program.

The undersigned further acknowledges and agrees that if (i) any of the following certifications are untrue, (ii) the Applicant knowingly makes any false or misleading statement or material omission in the information or materials required or requested from the Applicant, or (iii) the Applicant uses any grant funds for any unauthorized purpose, the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry may require the Applicant to repay such grant funds or take any other legal or equitable recourse available, including, without limitation, by seeking remedies for fraud.

By executing this document, the Applicant hereby certifies to all of the following (please initial next to each of the certifications below):

___ 1. The undersigned signatory is a duly authorized representative and owner of the Applicant and has full authority to make the certifications referenced herein on the Applicant's behalf.

___ 2. The Applicant is currently an active business operating since at least June 1, 2019. The Applicant is currently operating or has a clear plan to re-open once the State of California permits re-opening of the business. The Applicant acknowledges and agrees that if the Applicant receives a grant and the Applicant's business ceases to operate, the Applicant may be subject to return of all or any portion of such grant.

___ 3. The Applicant has a principal office in the State of California and, subject to the certification made in (2), above, is presently operating in the State of California.

___ 4. The Applicant's business has been adversely impacted by COVID-19 and the health and safety restrictions have resulted in business interruptions, business closures, or similar impacts incurred as a result of the COVID-19 pandemic, making the grant request made in the Applicant's application necessary to support the ongoing operations of the Applicant.

___ 5. If a grant is received by the Applicant, such grant funds will be used only to cover one or more of the following costs and/or expenses of the Applicant:

(a) employee expenses including payroll costs, health care benefits, paid sick, medical, or family leave, and insurance premiums;

(b) working capital and overhead, including rent, utilities, mortgage principal and interest payments (excluding mortgage prepayments), and/or debt obligations, including principal and interest, incurred before March 1, 2020;

(c) costs associated with re-opening the Applicant's business operations after being fully or partially closed due to state-mandated COVID-19 health and safety restrictions and business closures;

(d) costs associated with complying with COVID-19 federal, state or local guidelines for reopening with required safety protocols, including, but not limited to, equipment, plexiglass barriers, outdoor dining, PPE supplies, testing, and employee training expenses;

(e) any other COVID-19 related expenses not already covered (for the same period) through grants, forgivable loans or other relief through federal, state, county or city programs; or

(f) any other COVID-19-related costs that are not Excluded Expenses (as defined below).

___ 6. If a grant is received by the Applicant, no portion of the grant funds will be used for any purposes other than those listed in (5) above. Specifically, no portion will be used for the following costs and/or expenses (collectively, "Excluded Expenses"): (a) human resource expenses for the State share of Medicaid; (b) employee bonuses or severance pay; (c) tax payments; (d) legal settlements; (e) personal expenses or other expenses unrelated to COVID-19 impacts; (f) expenses for repairs from damage covered by applicable insurance; or (g) reimbursement to donors for donated items or services. The Applicant acknowledges and agrees that if all or any portion of the grant funds are used for any unauthorized purposes, the State of California may hold the undersigned, the Applicant and/or any other owner thereof legally liable, including, but not limited to, liability for possible charges of fraud.

___ 7. The Applicant acknowledges and agrees that the Applicant is not one or more of the following types of businesses deemed ineligible to receive a grant under the Program:

(a) a government entity (other than an entity owned and/or operated by a Native American tribe) or elected official office;

(b) a business primarily engaged in political or lobbying activities;

(c) a passive business, investment company or investor who files a Schedule E on its tax returns;

(d) a church or other religious institution, other than a school, child care, or other educational business affiliated with a church or other religious institution where (i) greater than 50% of the gross annual revenue (as reflected on the entity's most recent tax return (2019)) is derived from the school, child care facility or other educational business and (ii) the Grant Funds will be used only for eligible costs and expenses directly related to the school, child care, or other educational business, and no portion of the Grant Funds will be used for any normal profit or overhead of the church or other religious institution;

(e) a financial business primarily engaged in the business of lending, such as a bank, finance company or factoring company;

(f) a business engaged in any activity that is illegal under federal, state or local law;

(g) a business of a prurient sexual nature, including a business which presents live performances of a prurient sexual nature or a business which derives directly or indirectly more than de minimis gross revenue through the sale of products or services, or the presentation of any depictions or displays, of a prurient sexual nature;

(h) a business engaged in any socially undesirable activity or activity that may be considered predatory in nature such as rent-to-own businesses or check cashing businesses;

(i) a business that restricts patronage for any reason other than capacity;

(j) a speculative business, meaning a business for the sole purpose of purchasing and holding an item until the market price increases or other business principally engaged in risky activity for the chance of an unusually large profit, including but not limited to, (i) oil wildcatting, (ii) dealing in stocks, bonds, commodity futures, and other financial instruments and (iii) mining gold or silver in other than established fields;

(k) a business that is affiliated (as such term is defined in 13 C.F.R. § 121.103) with another Applicant; or

(l) a business, franchise or location of which the undersigned has already applied for and received a grant under the Program.

___ 8. The Applicant understands that it is ineligible to receive a grant under the Program if any owner of greater than 10% of the equity interest in the Applicant: (i) has within the prior three-years been convicted of or had a civil judgment rendered against such owner, or has had commenced any form of parole or probation (including probation before judgment), for (A) commission of fraud or a criminal offense in connection with obtaining, attempting to obtain, or performing a public (federal, state or local) transaction or contract under a public transaction, (B) violation of federal or state anti-trust or procurement statutes, or (C) commission of embezzlement, theft, forgery, bribery, falsification or destruction of records, making false statements, or receiving stolen property; or (ii) is presently indicted for or otherwise criminally or civilly charged by a government entity, (federal, state or local) with commission of any of the offenses enumerated in subparagraph (i) above.

___ 9. The Applicant has not and will not apply for or receive any other grant through or under the Program. Further, no majority owner of the Applicant has applied for or received, nor will any majority owner of the Applicant apply for or receive, any other grant through or under the Program on behalf of any other business for which such person is also a majority owner. The undersigned hereby represents and warrants, as the owner of the Applicant, that the Applicant is the undersigned's eligible business with the highest gross revenue. The Applicant agrees that if a second award is issued, then one or both awards will be voidable at the discretion of the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry, as applicable.

___ 10. The undersigned, on behalf of the Applicant, hereby authorizes the State of California and its designated authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, to request access to, and to review, the Applicant, the Applicant's tax return information and other information related to the Applicant and its owners that may be requested by such representatives, which may include an investigatory background check of the Applicant or its owners. The Applicant acknowledges that Lendistry will confirm the Applicant's eligibility for the Program and the eligible grant amount thereunder based, in part, on the tax and other documents provided by the Applicant, and the State of California, CalOSBA and GO-Biz may rely on such confirmation and tax and other documents in making a grant to the Applicant. The Applicant further affirms that the tax return information provided in connection with the Program is identical to the tax return information submitted to the Internal Revenue Service. The Applicant understands, acknowledges and agrees that the State of California and its authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, may share such tax information with local, state and federal authorized representatives, including without limitation for the purpose of compliance with federal, state, or local laws and regulations.

___ 11. Any and all information provided by or on behalf of the Applicant, including without limitation the information contained in the Applicant's grant application submitted for the Program and any and all information provided in support of Applicant's application under the Program is and will be true and accurate in all material respects.

___ 12. The Applicant acknowledges that the State of California, CalOSBA, GO-Biz and Lendistry are each relying upon the certifications made in this document in addition to any other certifications made by the Applicant in connection with its application for the Program. The Applicant further acknowledges and agrees that all certifications made by the Applicant in connection with the Program are made in good faith.

Signature	Date
Print Name	Title
Applicant Business Name	EIN #/SSN #/ITIN #
Applicant Business Address	

ここをクリックしてダウンロード
します。

CALIFORNIA SMALL BUSINESS COVID-19 RELIEF GRANT PROGRAM

Nonprofit Applicant Certifications

In connection with the California Small Business COVID-19 Relief Grant Program (the "Program") funded by the State of California (the "State") and administered by the California Office of the Small Business Advocate ("CalOSBA") within the Governor's Office of Business and Economic Development ("GO-Biz"), the undersigned, constituting an authorized representative of the below-referenced applicant nonprofit entity (the "Applicant"), acknowledges and agrees, on behalf of the Applicant, that the State, CalOSBA, GO-Biz and B.S.D. Capital, Inc. dba Lendistry ("Lendistry"), as the designated intermediary of the Program, each may rely on the below certifications in determining the Applicant's eligibility for the Program and receipt of a grant under the Program.

The undersigned further acknowledges and agrees that if (i) any of the following certifications are untrue, (ii) the Applicant knowingly makes any false or misleading statement or material omission in the information or materials required or requested from the Applicant, or (iii) the Applicant uses any grant funds for any unauthorized purpose, the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry may require the Applicant to repay such grant funds or take any other legal or equitable recourse available, including, without limitation, by seeking remedies for fraud.

By executing this document, the Applicant hereby certifies to all of the following (please initial next to each of the certifications below):

___ 1. The undersigned signatory is a duly authorized representative and executive director or other equivalent senior managing officer of the Applicant and has full authority to make the certifications referenced herein on the Applicant's behalf.

___ 2. The Applicant is currently an active nonprofit organization pursuant to either Section 501(c)(3), Section 501(c)(6) or Section 501(c)(19) of the Internal Revenue Code operating since at least June 1, 2019. The Applicant is currently operating or has a clear plan to re-open once the State of California permits re-opening of the organization. The Applicant acknowledges and agrees that if the Applicant receives a grant and the Applicant's organization ceases to operate, the Applicant may be subject to return of all or any portion of such grant.

___ 3. The Applicant has a principal office in the State of California and, subject to the certification made in (2), above, is presently operating in the State of California.

___ 4. The Applicant's organization has been adversely impacted by COVID-19 and the health and safety restrictions have resulted in business interruptions, business closures, or similar impacts incurred as a result of the COVID-19 pandemic, making the grant request made in the Applicant's application necessary to support the ongoing operations of the Applicant.

___ 5. If a grant is received by the Applicant, such grant funds will be used only to cover one or more of the following costs and/or expenses of the Applicant:

(a) employee expenses including payroll costs, health care benefits, paid sick, medical, or family leave, and insurance premiums;

(b) working capital and overhead, including rent, utilities, mortgage principal and interest payments (excluding mortgage prepayments), and/or debt obligations, including principal and interest, incurred before March 1, 2020;

(c) costs associated with re-opening the Applicant's operations after being fully or partially closed due to state-mandated COVID-19 health and safety restrictions and business closures;

(d) costs associated with complying with COVID-19 federal, state or local guidelines for reopening with required safety protocols, including but not limited to equipment, plexiglass barriers, outdoor dining, PPE supplies, testing, and employee training expenses;

(e) any other COVID-19 related expenses not already covered (for the same period) through grants, forgivable loans or other relief through federal, state, county or city programs; or

(f) any other COVID-19-related costs that are not Excluded Expenses (as defined below).

___ 6. If a grant is received by the Applicant, no portion of the grant funds will be used for any purposes other than those listed in (5) above. Specifically, no portion will be used for the following costs and/or expenses (collectively "Excluded Expenses"): (a) human resource expenses for the State share of Medicaid; (b) employee bonuses or severance pay; (c) tax payments; (d) legal settlements; (e) personal expenses or other expenses unrelated to COVID-19 impacts; (f) expenses for repairs from damage covered by applicable insurance; or (g) reimbursement to donors for donated items or services. The Applicant acknowledges and agrees that if all or any portion of the grant funds are used for any unauthorized purposes, the State of California may hold the undersigned, the Applicant and/or any other officer or director thereof legally liable, including, but not limited to, liability for possible charges of fraud.

___ 7. The Applicant acknowledges and agrees that the Applicant is not one or more of the following types of entities deemed ineligible to receive a grant under the Program:

(a) a nonprofit entity not registered as either a 501(c)(3), 501(c)(6) or 501(c)(19);

(b) a government entity (other than an entity owned and/or operated by a Native American tribe) or elected official;

(c) a business or organization primarily engaged in political or lobbying activities;

(d) a passive business, investment company or investor who files a Schedule E on its tax returns;

(e) a church or other religious institution, other than a school, child care, or other educational organization affiliated with a church or other religious institution where (i) greater than 50% of the gross annual revenue (as reflected on the entity's most recent tax filing (2019)) is derived from the school, child care facility or other educational organization and (ii) the Grant Funds will be used only for eligible costs and expenses directly related to the school, child care, or other educational organization, and no portion of the Grant Funds will be used for any normal profit or overhead of the church or other religious institution;

(f) a financial business or organization primarily engaged in the business of lending, such as a bank, finance company or factoring company;

(g) a business or organization engaged in any activity that is illegal under federal, state or local law;

(h) a business or organization of a prurient sexual nature, including a business or organization which presents live performances of a prurient sexual nature or a business or organization which derives directly or indirectly more than de minimis gross revenue through the sale of products or services, or the presentation of any depictions or displays, of a prurient sexual nature;

(i) a business or organization engaged in any socially undesirable activity or activity that may be considered predatory in nature such as rent-to-own businesses or check cashing businesses;

(j) a business or organization that restricts patronage for any reason other than capacity;

(k) a speculative business, meaning a business for the sole purpose of purchasing and holding an item until the market price increases or other business principally engaged in risky activity for the chance of an unusually large profit, including but not limited to, (i) oil wildcatting, (ii) dealing in stocks, bonds, commodity futures, and other financial instruments and (iii) mining gold or silver in other than established fields; or

(l) a business or organization that is affiliated (as such term is defined in 13 C.F.R. § 121.103) with another Applicant; or

(m) a business, franchise or location of which the undersigned has already applied for and received a grant under the Program.

___ 8. The Applicant understands that it is ineligible to receive a grant under the Program if any officer or board member of the Applicant: (i) has within the prior three-years been convicted of or had a civil judgment rendered against such officer or owner, or has had commenced any form of parole or probation (including probation before judgment); for (A) commission of fraud or a criminal offense in connection with obtaining, attempting to obtain, or performing a public (federal, state or local) transaction or contract under a public transaction; (B) violation of federal or state anti-trust or procurement statutes; or (C) commission of embezzlement, theft, forgery, bribery, falsification or destruction of records, making false statements, or receiving stolen property; or (ii) is presently indicted for or otherwise criminally or civilly charged by a government entity, (federal, state or local) with commission of any of the offenses enumerated in subparagraph (i) above.

___ 9. The Applicant has not and will not apply for or receive any other grant through or under the Program. Further, no executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant has applied for or received, nor will any executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant apply for or receive, any other grant through or under the Program on behalf of any other business and/or organization for which such person is also an owner, executive director or equivalent senior managing officer. The undersigned hereby represents and warrants, as the executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant, that the Applicant is the undersigned's eligible organization with the highest gross revenue. The Applicant agrees that if a second award is issued, then one or both awards will be voidable at the discretion of the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry, as applicable.

___ 10. Neither the Applicant nor its officers or directors are listed on the sanctions list for the Office of Foreign Assets Control of the U.S. Department of the Treasury.

___ 11. The undersigned, on behalf of the Applicant, hereby authorizes the State of California and its designated authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, to

request access to, and to review, the Applicant and the Applicant's tax return information and other information related to the Applicant that may be requested by such representatives, which may include an investigatory background check of the Applicant. The Applicant acknowledges that Lendistry will confirm the Applicant's eligibility for the Program and the eligible grant amount thereunder based, in part, on the tax and other documents provided by the Applicant, and the State of California, CalOSBA and GO-Biz may rely on such confirmation and tax and other documents in making a grant to the Applicant. The Applicant further affirms that the tax return information provided in connection with the Program is identical to the tax return information submitted to the Internal Revenue Service. The Applicant understands, acknowledges and agrees that the State of California and its authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, may share such tax information with local, state and federal authorized representatives, including without limitation for the purpose of compliance with federal, state, or local laws and regulations.

___ 12. Any and all information provided by or on behalf of the Applicant, including without limitation the information contained in the Applicant's grant application submitted for the Program and any and all information provided in support of Applicant's application under the Program is and will be true and accurate in all material respects.

___ 13. The Applicant acknowledges that the State of California, CalOSBA, GO-Biz and Lendistry are each relying upon the certifications made in this document in addition to any other certifications made by the Applicant in connection with its application for the Program. The Applicant further acknowledges and agrees that all certifications made by the Applicant in connection with the Program are made in good faith.

Signature

Date

Print Name

Title

Organization Name

EIN #

Organization Address

lendistry

このプログラムではカリフォルニア州の
資金を、CalOSBAが運営しています。

CALIFORNIA OFFICE OF THE
SMALL BUSINESS ADVOCATE

33

ここをクリックしてダウンロード
します。

CALIFORNIA SMALL BUSINESS COVID-19 RELIEF GRANT PROGRAM

Nonprofit Cultural Institution Applicant Certifications

In connection with the California Small Business COVID-19 Relief Grant Program (the "Program") funded by the State of California (the "State") and administered by the California Office of the Small Business Advocate ("CalOSBA") within the Governor's Office of Business and Economic Development ("GO-Biz"), the undersigned, constituting an authorized representative of the below-referenced applicant nonprofit entity (the "Applicant"), acknowledges and agrees, on behalf of the Applicant, that the State, CalOSBA, GO-Biz and B.S.D. Capital, Inc. dba Lendistry ("Lendistry"), as the designated intermediary of the Program, each may rely on the below certifications in determining the Applicant's eligibility for the Program and receipt of a grant under the Program.

The undersigned further acknowledges and agrees that if (i) any of the following certifications are untrue, (ii) the Applicant knowingly makes any false or misleading statement or material omission in the information or materials required or requested from the Applicant, or (iii) the Applicant uses any grant funds for any unauthorized purpose, the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry may require the Applicant to repay such grant funds or take any other legal or equitable recourse available, including, without limitation, by seeking remedies for fraud.

By executing this document, the Applicant hereby certifies to all of the following (please initial next to each of the certifications below):

___ 1. The undersigned signatory is a duly authorized representative and executive director or other equivalent senior managing officer of the Applicant and has full authority to make the certifications referenced herein on the Applicant's behalf.

___ 2. The Applicant is currently an active nonprofit organization pursuant to Section 501(c)(3) of the Internal Revenue Code operating since at least June 1, 2019. The Applicant is currently operating or has a clear plan to re-open once the State of California permits re-opening of the organization. The Applicant acknowledges and agrees that if the Applicant receives a grant and the Applicant's organization ceases to operate, the Applicant may be subject to return of all or any portion of such grant.

___ 3. The North American Industry Classification System code(s) (NAICS code(s)) identified in the Applicant's application accurately reflects the classification of industry(ies) in which the Applicant operates.

___ 4. The Applicant has a principal office in the State of California and, subject to the certification made in (2), above, is presently operating in the State of California.

___ 5. The Applicant's organization has been adversely impacted by COVID-19 and the health and safety restrictions have resulted in documented percentage revenue declines, business interruptions, business closures, or similar impacts incurred as a result of the COVID-19 pandemic, making the grant request made in the Applicant's application necessary to support the ongoing operations of the Applicant.

___ 6. If a grant is received by the Applicant, such grant funds will be used only to cover one or more of the following costs and/or expenses of the Applicant:

(a) employee expenses including payroll costs, health care benefits, paid sick, medical, or family leave, and insurance premiums;

(b) working capital and overhead, including rent, utilities, mortgage principal and interest payments (excluding mortgage prepayments), and/or debt obligations, including principal and interest, incurred before March 1, 2020;

(c) costs associated with re-opening the Applicant's operations after being fully or partially closed due to state-mandated COVID-19 health and safety restrictions and business closures;

(d) costs associated with complying with COVID-19 federal, state or local guidelines for reopening with required safety protocols, including but not limited to equipment, plexiglass barriers, outdoor dining, PPE supplies, testing, and employee training expenses;

(e) any other COVID-19 related expenses not already covered (for the same period) through grants, forgivable loans or other relief through federal, state, county or city programs; or

(f) any other COVID-19-related costs that are not Excluded Expenses (as defined below).

___ 7. If a grant is received by the Applicant, no portion of the grant funds will be used for any purposes other than those listed in (6) above. Specifically, no portion will be used for the following costs and/or expenses (collectively "Excluded Expenses"): (a) human resource expenses for the State share of Medicaid; (b) employee bonuses or severance pay; (c) tax payments; (d) legal settlements; (e) personal expenses or other expenses unrelated to COVID-19 impacts; (f) expenses for repairs from damage covered by applicable insurance; or (g) reimbursement to donors for donated items or services. The Applicant acknowledges and agrees that if all or any portion of the grant funds are used for any unauthorized purposes, the State of California may hold the undersigned, the Applicant and/or any other officer or director thereof legally liable, including, but not limited to, liability for possible charges of fraud.

___ 8. The Applicant acknowledges and agrees that the Applicant is not one or more of the following types of entities deemed ineligible to receive a grant under the Program:

(a) a nonprofit entity not registered as a 501(c)(3);

(b) a government entity (other than an entity owned and/or operated by a Native American tribe) or elected official office;

(c) a business or organization primarily engaged in political or lobbying activities;

(d) a passive business, investment company or investor who files a Schedule E on its tax returns;

(e) a church or other religious institution, other than a school, child care, or other educational business affiliated with a church or other religious institution where (i) greater than 50% of the gross annual revenue (as reflected on the entity's most recent tax return (2019)) is derived from the school, child care facility or other educational business and (ii) the Grant Funds will be used only for eligible costs and expenses directly related to the school, child care, or other educational business, and no portion of the Grant Funds will be used for any normal profit or overhead of the church or other religious institution;

(f) a financial business or organization primarily engaged in the business of lending, such as a bank, finance company or factoring company;

(g) a business or organization engaged in any activity that is illegal under federal, state or local law;

(h) a business or organization of a prurient sexual nature, including a business or organization which presents live performances of a prurient sexual nature or a business or organization which derives directly or indirectly more than *de minimis* gross revenue through the sale of products or services, or the presentation of any depictions or displays, of a prurient sexual nature;

(i) a business or organization engaged in any socially undesirable activity or activity that may be considered predatory in nature such as rent-to-own businesses or check cashing businesses;

(j) a business or organization that restricts patronage for any reason other than capacity;

(k) a speculative business, meaning a business for the sole purpose of purchasing and holding an item until the market price increases or other business principally engaged in risky activity for the chance of an unusually large profit, including but not limited to, (i) oil wildcatting, (ii) dealing in stocks, bonds, commodity futures, and other financial instruments and (iii) mining gold or silver in other than established fields; or

(l) a business or organization that is affiliated (as such term is defined in 13 C.F.R. § 121.103) with another Applicant; or

(i) a business, franchise or location of which the undersigned has already applied for and received a grant under the Program.

___ 9. The Applicant understands that it is ineligible to receive a grant under the Program if any officer or board member of the Applicant: (i) has within the prior three-years been convicted of or had a civil judgment rendered against such officer or owner, or has had commenced any form of parole or probation (including probation before judgment), for (A) commission of fraud or a criminal offense in connection with obtaining, attempting to obtain, or performing a public (federal, state or local) transaction or contract under a public transaction; (B) violation of federal or state anti-trust or procurement statutes, or (C) commission of embezzlement, theft, forgery, bribery, falsification or destruction of records, making false statements, or receiving stolen property; or (ii) is presently indicted for or otherwise criminally or civilly charged by a government entity, (federal, state or local) with commission of any of the offenses enumerated in subparagraph (i) above.

___ 10. The Applicant has not and will not apply for or receive any other grant through or under the Program. Further, no executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant has applied for or received, nor will any executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant apply for or receive, any other grant through or under the Program on behalf of any other business and/or organization for which such person is also an owner, executive director or equivalent senior managing officer. The undersigned hereby represents and warrants, as the executive director or equivalent senior managing officer of the Applicant, that the Applicant is the undersigned's eligible organization with the highest gross revenue. The Applicant agrees that if a second award is issued, then one or both awards will be voidable at the discretion of the State, CalOSBA, GO-Biz and/or Lendistry, as applicable.

___ 11. Neither the Applicant nor its officers or directors are listed on the sanctions list for the Office of Foreign Assets Control of the U.S. Department of the Treasury.

___ 12. The undersigned, on behalf of the Applicant, hereby authorizes the State of California and its designated authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, to request access to, and to review, the Applicant and the Applicant's tax return information and other information related to the Applicant that may be requested by such representatives, which may include an investigatory background check of the Applicant. The Applicant acknowledges that Lendistry will confirm the Applicant's eligibility for the Program and the eligible grant amount thereunder based, in part, on the tax and other documents provided by the Applicant, and the State of California, CalOSBA and GO-Biz may rely on such confirmation and tax and other documents in making a grant to the Applicant. The Applicant further affirms that the tax return information provided in connection with the Program is identical to the tax return information submitted to the Internal Revenue Service. The Applicant understands, acknowledges and agrees that the State of California and its authorized representatives, including without limitation CalOSBA, GO-Biz and Lendistry, may share such tax information with local, state and federal authorized representatives, including without limitation for the purpose of compliance with federal, state, or local laws and regulations.

___ 13. Any and all information provided by or on behalf of the Applicant, including without limitation the information contained in the Applicant's grant application submitted for the Program and any and all information provided in support of Applicant's application under the Program is and will be true and accurate in all material respects.

___ 14. The Applicant acknowledges that the State of California, CalOSBA, GO-Biz and Lendistry are each relying upon the certifications made in this document in addition to any other certifications made by the Applicant in connection with its application for the Program. The Applicant further acknowledges and agrees that all certifications made by the Applicant in connection with the Program are made in good faith.

Signature

Date

Print Name

Title

Organization Name

EIN #

Organization Address



申請に役立つ情報

情報#1 : Google Chromeを使う

申請プロセスの全体でGoogle Chromeが使われるのが最上です。

他のウェブブラウザはポータルインターフェイスをサポートしないことがあり、申請でエラーが発生する可能性があります。

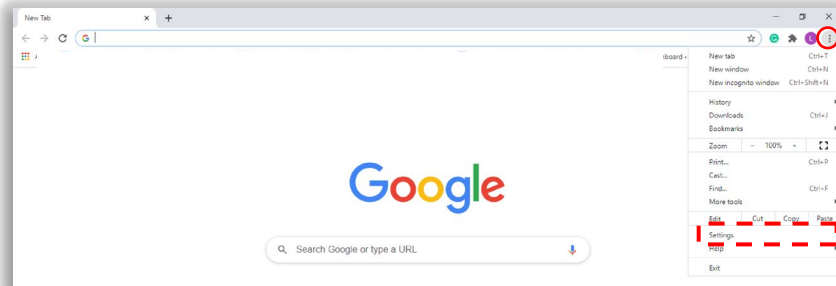
Google Chromeをすでにお使いではない場合は、次から無料でダウンロードできます：<https://www.google.com/chrome/>

申請プロセスを開始する前に、Google Chromeで次を行ってください。

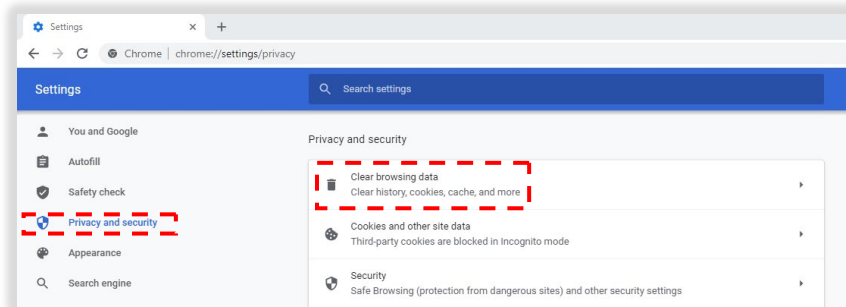
1. **キャッシュをクリアする：** キャッシュデータとは、以前に利用したウェブサイトやアプリケーションから保存された情報で、ユーザーの情報を自動的に入れることでブラウジングを高速にすることに主に用いられます。しかし、キャッシュデータには古いパスワードや以前誤って入力した情報などの現状に合わない情報も含まれます。これはアプリケーションでエラーの元となり、不正行為として印しづけられる場合もあります。
2. **シークレットウィンドウを用いる：** シークレットウィンドウではプライバシーを守って情報を入力でき、データを記憶されたり、キャッシュされたりすることを防げます。
3. **ポップアップブロッカーを無効にする：** ポータルのアプリケーションには複数のポップアップメッセージを用いており、入力していただく情報の正確さを確認しています。Google Chromeでポップアップブロッカーを無効にして、こうしたメッセージが表示されるようにしておいてください。

キャッシュをクリアする方法

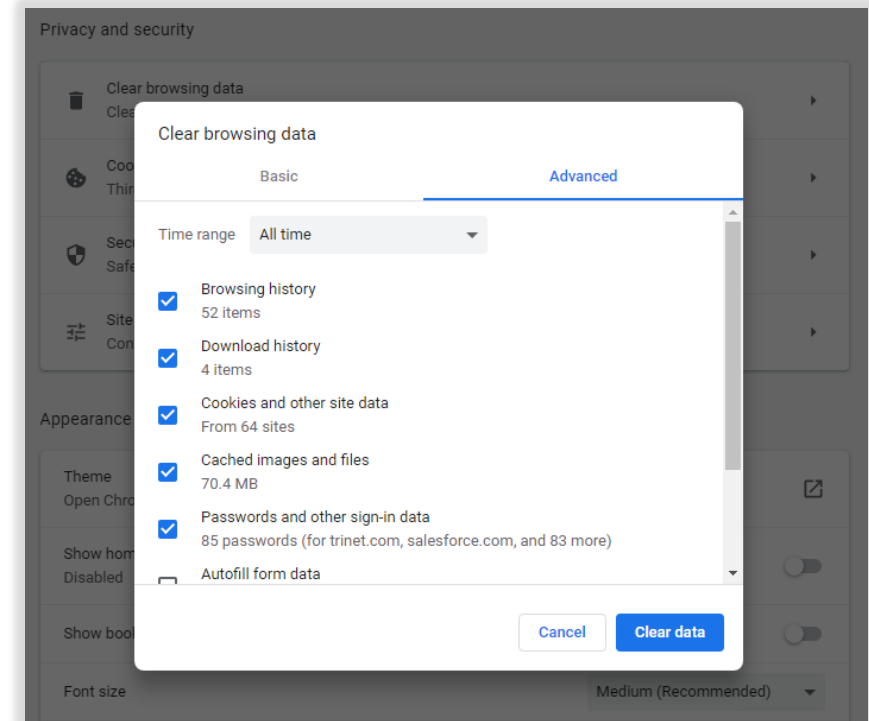
1. 右上隅にある三つのドットのその他アイコンをクリックし、設定に移動します



2. [プライバシーとセキュリティ] に移動し、[閲覧履歴データの削除] を選択します

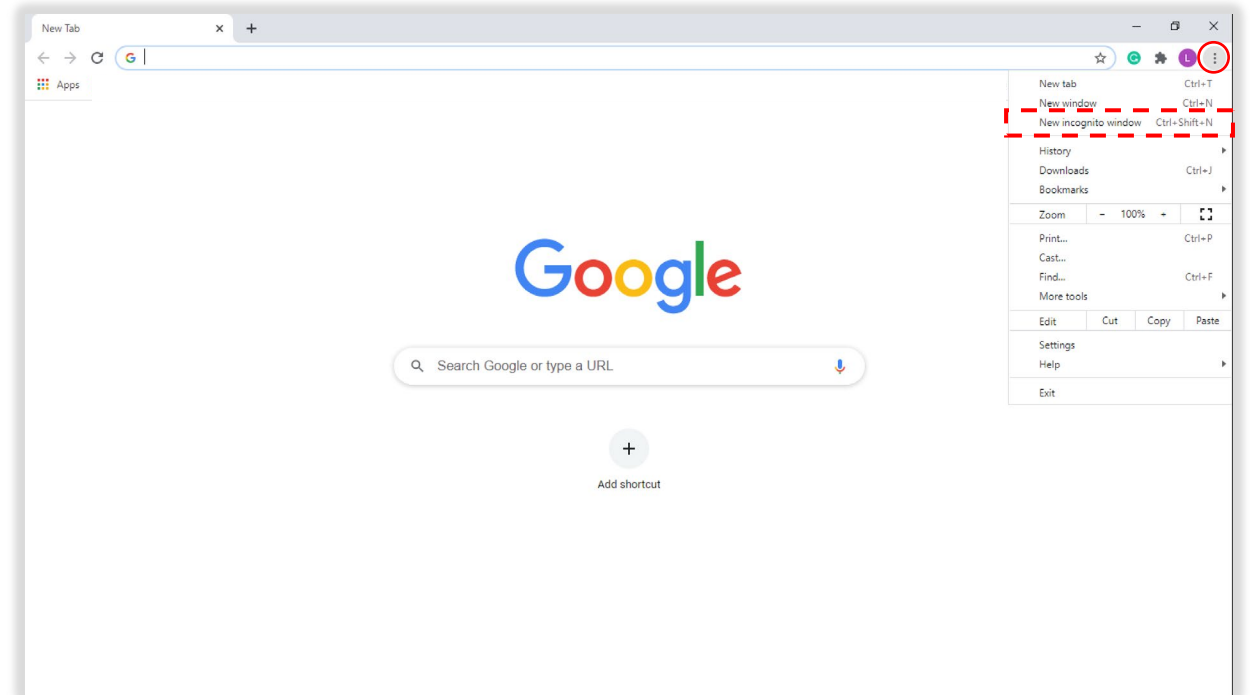


3. [データを削除] を選択します



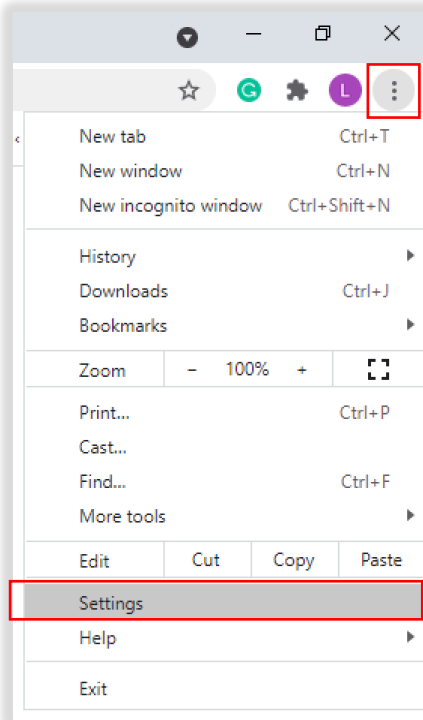
シークレットウィンドウの使用

1. ウェブブラウザ右上隅の3つのドットをクリックし、**新しいシークレットウィンドウ**を選択します。
新しいウィンドウでブラウザが開きます。

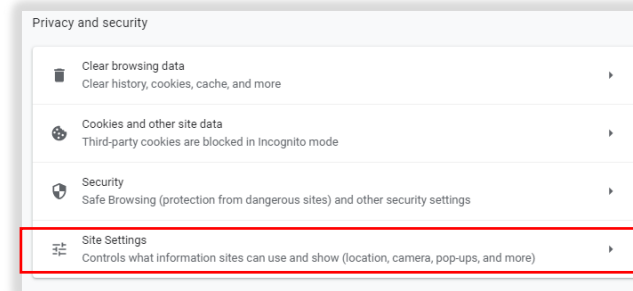
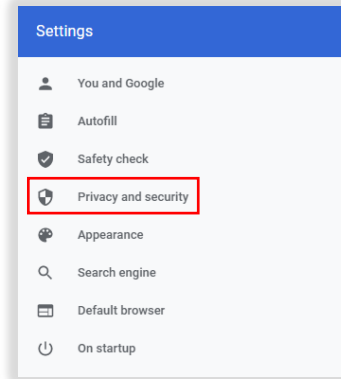


ポップアップブロッカーの無効化

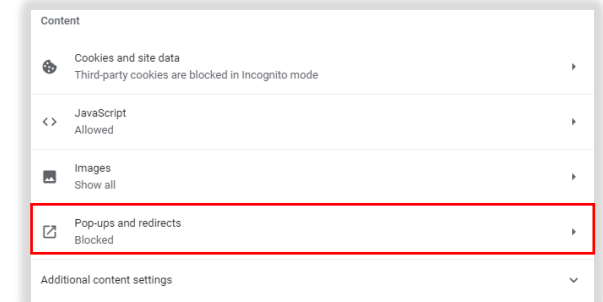
1. Google Chromeで右上隅の3つのドットをクリックして、[設定] を選択します



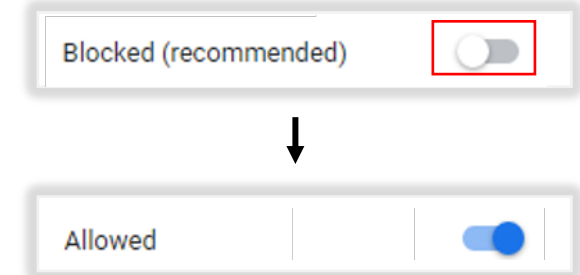
2. [プライバシーとセキュリティ] を選択します



4. [ポップアップとリダイレクト] を選択します



5. ボタンをクリックして青色になると、ステータスが[ブロック] から [許可] に変わります。



情報#2：すべての書類をPDFフォーマットで提出する

電子書式はクリアで、まっすぐ合わされ、邪魔になるような背景がないようにしてください。

書類をアップロードする際の重要事項

- 書類はすべてPDFフォーマットで提出してください。
- ファイルサイズは15MB未満にしてください。
- ファイル名には特殊文字 (!@#\$%^&*()_+) は使えません。
- ファイルにパスワード保護が付いている場合はポータルに入力する必要があります。入力されない場合はこちらで書類を見ることができません。

スキャナーをお持ちでない場合、次の無料のスマホ用アプリの使用をおすすめします。

Genius Scan

Apple | [ここをクリックしてダウンロード](#)

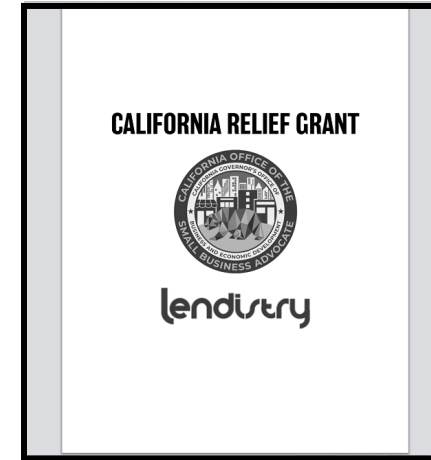
Android | [ここをクリックしてダウンロード](#)

Adobe Scan

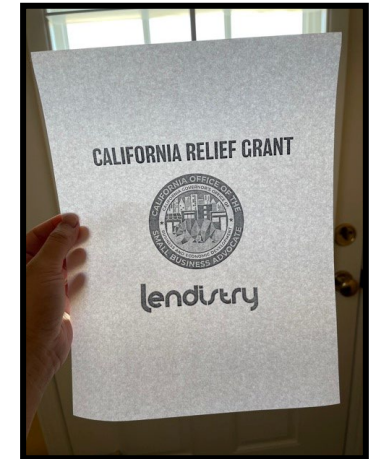
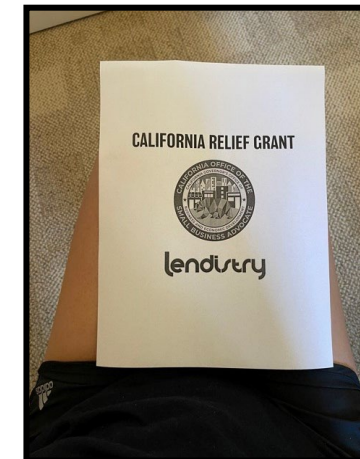
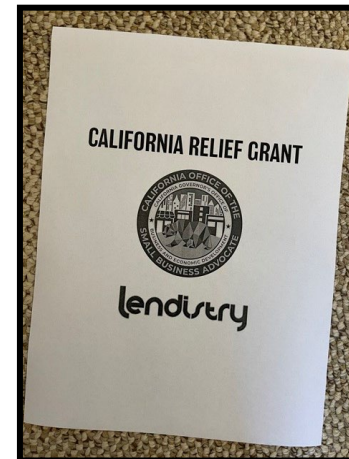
Apple | [ここをクリックしてダウンロード](#)

Android | [ここをクリックしてダウンロード](#)

正しい置き方



正しくない置き方



情報#3：有効なメールアドレスを使う

申請時には有効なメールアドレスを使ってください。最新情報や追加の指示は提出していただいたメールアドレスにお送りします。

重要：次のメールアドレスは受け付けないか、こちらのシステムで認識されません。

@infoで始まるメールアドレス

例：info@mycompany.com

@contact.com または@noreply.comで終わるメールアドレス

例：example@contact.com

例：example@noreply.com

情報#4：自身のビジネス分類に応じて助成金を申請する

次のビジネス分類には別々の申請ポータルがあります。

- 営利ビジネス
- 非営利団体
- 芸術、文化非営利団体

ビジネスに応じて正しい申請方法を用いてください。

それぞれの申請タイプは別々の色のボックスでラベル付けされています。

申請は他方に移行できず、申請タイプを間違えた場合は再度申請し直す必要があります。**しかし、複数の申請を行うと、これは不正行為の可能性があると検出されて、申請に支障が生じます。**

CALIFORNIA SMALL BUSINESS RELIEF GRANT PROGRAM

**芸術、文化
プログラム**

Grant Program for Arts & Cultural Non-Profits

APPLY NOW

IMPORTANT INFORMATION

REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY

- Application Form (Download)
- Government ID
- 2019 Tax Return

ADDITIONAL DOCUMENTATION FOR APPLICANTS CHOSEN FOR A GRANT

- Proof of Federal Tax Exemption
- (One of the following): Articles of Incorporation, Certificate of Organization, Fictitious Name of Registration, or Government-Issued Business License
- Bank Verification

GRANT AMOUNTS

- \$5,000 - \$25,000

ELIGIBILITY REQUIREMENTS

- Active non-profit registered as a 501(c)(3)
- Must be in operation on or before June 1st, 2019
- Gross annual revenue at or greater than \$1,000
- Use of funds must be related to COVID-19

CALIFORNIA SMALL BUSINESS RELIEF GRANT PROGRAM

**営利
ビジネス**

Grant Program for For-Profits

APPLY NOW

IMPORTANT INFORMATION

REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY

- Application Form (Download)
- Government ID
- 2019 Tax Return

ADDITIONAL DOCUMENTATION FOR APPLICANTS CHOSEN FOR A GRANT

- (One of the following): Articles of Incorporation, Certificate of Organization, Fictitious Name of Registration, or Government-Issued Business License
- Bank Verification

GRANT AMOUNTS

- \$5,000 - \$25,000

ELIGIBILITY REQUIREMENTS

- Active for-profit business or individual dba as a business
- Must be in business on or before June 1st, 2019
- Gross annual revenue between \$1,000 - \$2,500,000
- Use of funds must be related to COVID-19

CALIFORNIA SMALL BUSINESS RELIEF GRANT PROGRAM

**非営利
団体**

Grant Program for Non-Profits

APPLY NOW

IMPORTANT INFORMATION

REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY

- Application Form (Download)
- Government ID
- 2019 Tax Return

ADDITIONAL DOCUMENTATION FOR APPLICANTS CHOSEN FOR A GRANT

- Proof of Federal Tax exemption
- (One of the following): Articles of Incorporation, Certificate of Organization, Fictitious Name of Registration, or Government-Issued Business License
- Bank Verification

GRANT AMOUNTS


- \$5,000 - \$25,000

ELIGIBILITY REQUIREMENTS

- Active non-profit registered as a 501(c)(3), 501(c)(6), or 501(c)(19)
- Must be in operations on or before June 1st, 2019
- Gross annual revenue between \$1,000 - \$2,500,000
- Use of funds must be related to COVID-19

例示のための
ポータル

例示のための
ポータル



申請の手助け： その他のリソース

翻訳ツール

ウェブサイトと申請プロセスの全体は次の言語に翻訳できます。

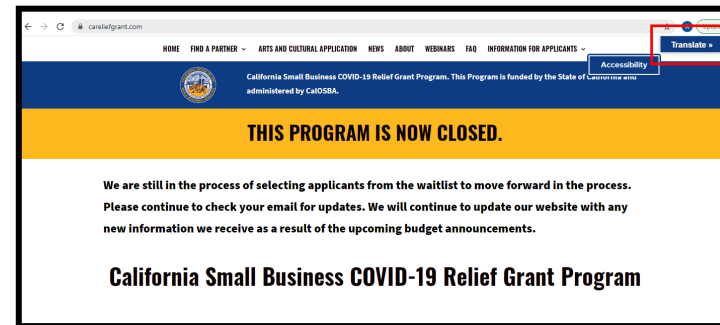
アルメニア語
中国語（広東語）
中国語（普通話）
ダリー後
ペルシャ語
フランス語

ヒンディー語
モン語
日本語
韓国語
ポルトガル語
パンジャブ語

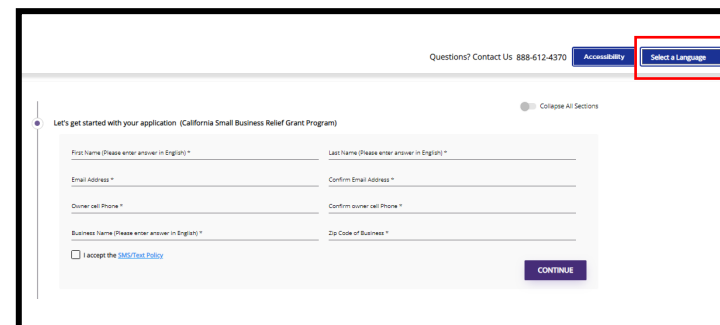
ロシア語
スペイン語
(Nocal)
スペイン語
(Socal)
タガログ語
タイ語
ベトナム語

重要な注意事項：申請を英語以外の言語で行う際のサポートについては、コールセンターにお問い合わせください。

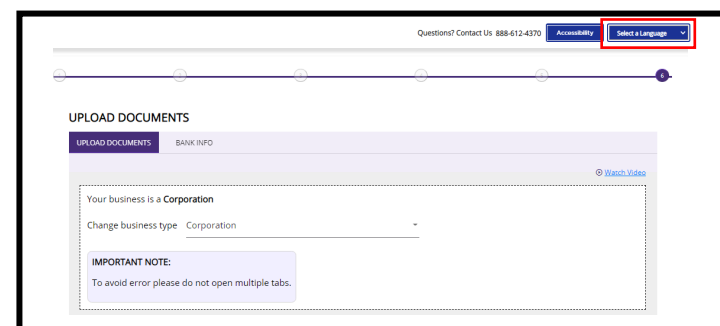
翻訳ツールはウェブブラウザの右上隅にあります。



CARELIEFGRANT.COM
ウェブサイト



オンライン
申請

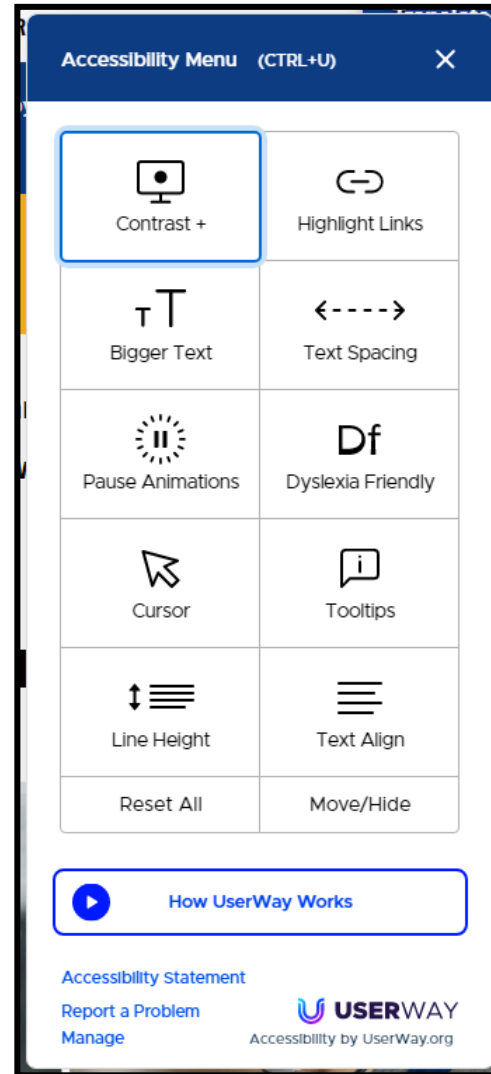


LENDISTRY
ポータル

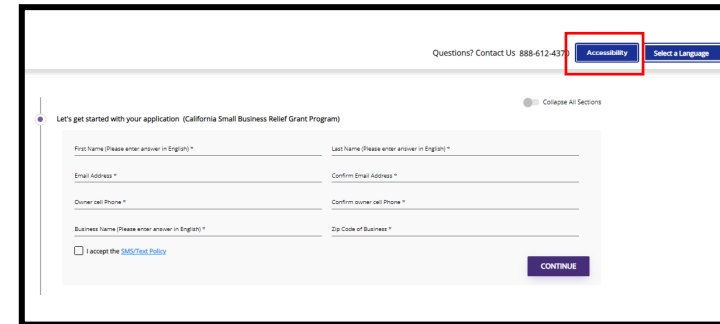
障害のある方への補助機能

ウェブサイトには障害のある方への補助機能があり、障害のある方でも使いやすく、サービスにアクセスしやすくなっています。

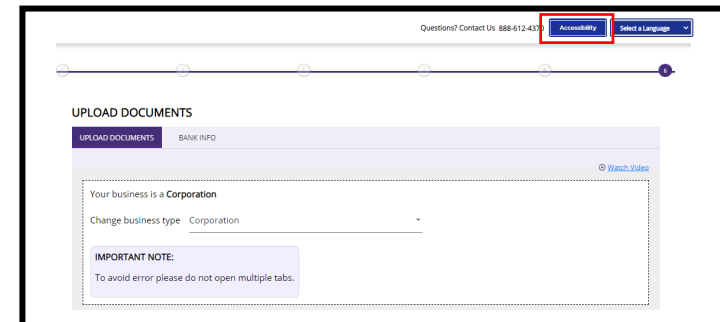
careliefgrant.comのウェブサイトはUserWayのWeb Accessibility Widgetが使えるようになっており、これには専用のアクセシビリティサーバーを用いています。careliefgrant.comのアクセシビリティメニューは、ページの隅にあるアクセシビリティメニューのアイコンをクリックして有効化できます。アクセシビリティメニューを有効化した後、アクセシビリティメニューが完全に読み込まれるまで少々お待ちください。



CARELIEFGRANT.COM
ウェブサイト



オンライン
申請



LENDISTRY
ポータル

動画

[ここ](#)にあるビデオオンデマンドの他、オンラインアプリケーションの各セクションには短い動画が組み込まれています。各動画はそのセクションの記入方法を説明しています。動画を観るには、[Watch Video] をクリックしてください。動画はウェブブラウザの別のタブで開きます。

ポータルにはまた書類のアップロードと銀行情報をリンク方法に関する動画もあります。

Let's get started with your application (New York Small Business Recovery Grant Program)

[Collapse All Sections](#)

[Watch Video](#)

First Name (Please enter answer in English) *

Last Name (Please enter answer in English) *

Email Address *

Confirm Email Address *

Owner cell Phone *

Confirm owner cell Phone *

Business Name (Please enter answer in English) *

Zip Code of Business *

Referral Partner *

Preferred Language *

☐ I accept the [SMS/Text Policy](#)

CONTINUE

UPLOAD DOCUMENTS

UPLOAD DOCUMENTS BANK INFO

[Watch Video](#)

Your business is a Corporation

Change business type Corporation

IMPORTANT NOTE:

To avoid error please do not open multiple tabs.

UPLOAD DOCUMENTS BANK INFO

[Watch Video](#)

Step 1

LINK YOUR BANK ACCOUNT

Linking your bank:

- Tells us where we should deposit your grant
- Expedites your grant
- Verifies your information

Link Your Bank

By linking your bank, you authorize use of your account to process your grant.

Step 2

Where should we send your funds?

Business name as shown on checking account (Please enter ans...)

Bank name (Please enter answ... Street (Please enter answer in ...)

City (Please enter answer in En... State

Zip * Routing number *

[Watch Video](#)

申請プロセス中の情報アイコン

- 申請プロセスには情報アイコン  があり、その他の手引きが得られます。
- アイコン上にマウスを置くと、その他の情報が表示されます。



Owner Details

Owner First Name *
LUU

Owner Last Name *
Test

Owner Email *
luucrttest@yopmail.com

Owner Cellphone *
123-456-7890

Owner Address (Please do not enter PO Box & enter answer in English) *

Owner Address 2 (Please do not enter PO Box & enter answer in English)

Owner City (Please enter answer in English) *

Owner State *

Owner Zip *
92821

Owner County *

Owner date of birth (mm/dd/yyyy) *

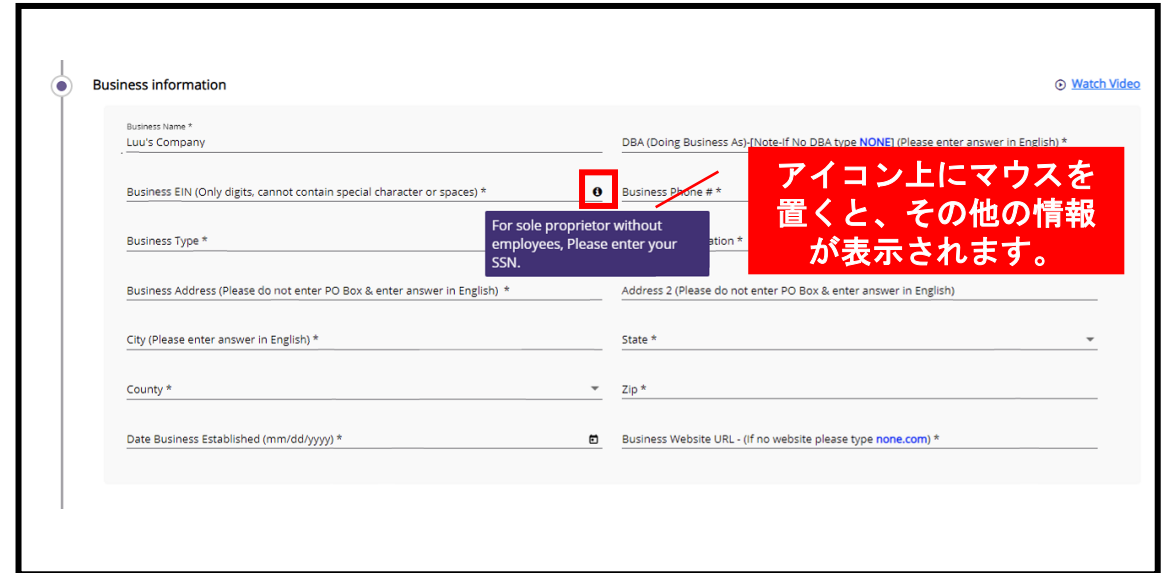
Owner Social Security (#SSN or ITIN#) *

% of Ownership *
% of Ownership should not be greater than 100 and not less than 0.

☐ I accept the [Terms and Conditions](#)

Inputting 0% is satisfactory

SAVE & AGREE



Business Information

Business Name *
Luu's Company

DBA (Doing Business As) (Note: If No DBA type **NONE**) (Please enter answer in English) *

Business EIN (Only digits, cannot contain special character or spaces) *

Business Phone # *

Business Type *

Business Address (Please do not enter PO Box & enter answer in English) *

Address 2 (Please do not enter PO Box & enter answer in English)

City (Please enter answer in English) *

State *

County *

Zip *

Date Business Established (mm/dd/yyyy) *

Business Website URL - (if no website please type [none.com](#)) *

申請書の提出方法



ステップ1: CARELIEFGRANT.COMでパートナーを見つける

パートナーの選択方法

助成金を申請するには、パートナーを経由する必要があります。
パートナーは言語またはカウンティごとに

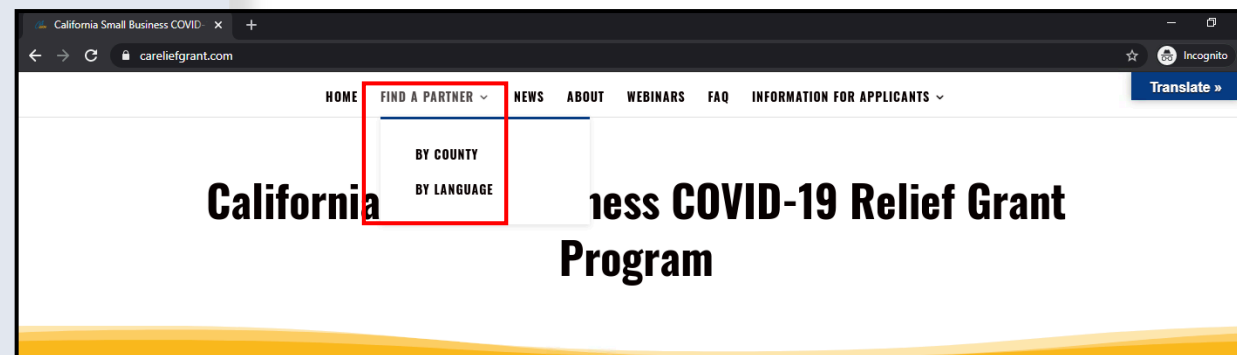
www.CAReliefGrant.comで見つけられます。

- ご自身の所在地のパートナーであれば自由に選択できます。各カウンティとすべての言語には少なくともひとつのパートナーがあり、ビジネスではその中から選んでいただけます。選択肢の数はカウンティと言語によって異なります。
- ご自分のニーズに最も適したものを選択できます。パートナーによっては運転資金貸与、機器ローンなどその他の金融支援、また技術的な支援などを提供できます。

申請は一回だけ、一つのパートナーのみから行ってください。
パートナー名を記録しておいてください。書類のアップロードはパートナー独自のポータルにログインして行う必要があります。

正しいポータルにログインしていることを確認するには、ウェブサイトのURLにパートナーの名称があることを確認してください。

例: www.partnername.mylendistry.com



ステップ2：助成金を見つける

手順

1. www.CAReliefGrant.comでパートナーを選択したら、[Apply Now]（今すぐ申請）をクリックします。パートナーのポータルホームページにリダイレクトされます。
2. ホームページで、[Click Here to Apply]（ここをクリックして申請）をクリックします。

LEARN MORE ABOUT THIS PARTNER

APPLY NOW

In Partnership with The Center By Lendistry

Find the right Grant that fits your business needs

CLICK HERE TO APPLY

EXISTING CUSTOMERS
SIGN INTO YOUR ACCOUNT

E-Mail

Password Show/Hide

Forgot Password?

New dates and deadlines:
Update and upload documents for in-process applications - January 6th, 2021 - January 13th, 2021 at 11:59 p.m.
The new closing date for Round 1 is January 13th, 2021 at 11:59 pm.

SIGN IN

ステップ3：ビジネスの分類に応じて助成金を選択

手順

ご自分のビジネスの分類に最も良く当てはまる申請を次から選択します。

- 営利ビジネス
- 非営利団体
- 芸術、文化非営利団体
- カリフォルニア州のベニュー


ご自分のビジネス分類ではないものに申請された場合、新規の申請をする必要があります。

しかし、複数の申請を行うと、これは不正行為の可能性があるとして検出されて、申請に支障が生じます。

重要な注意事項：

- 複数のビジネスのある申請者も、ひとつの助成金のみ申請できます。複数の助成金を申請しても、ひとつだけしか審査されません。

[Apply Now] をクリックして申請を開始します。



This Program is funded by the State of California

CALIFORNIA SMALL BUSINESS RELIEF GRANT PROGRAM

Grant Program for For-Profits

Round 5

Application Start Date: March 25th – March 31st, 2021

[APPLY NOW](#)

Contact Information:
Constance Anderson
careliegrant@lendistry.com
888-612-4370

IMPORTANT INFORMATION

REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY <ul style="list-style-type: none">- Application Certification (Download Form Here)- Government Issued Photo ID- 2019 Tax Return or 2019 1099 (1099s are for Sole Props Only)	GRANT AMOUNTS <ul style="list-style-type: none">- \$5,000 - \$25,000
ADDITIONAL DOCUMENTATION FOR APPLICANTS CHOSEN FOR A GRANT <ul style="list-style-type: none">- (One of the Following): Articles of Incorporation, Certificate of Organization, Fictitious Name of Issued Business License- Bank Verification	ELIGIBILITY REQUIREMENTS <ul style="list-style-type: none">- Active for-profit business or individual DBA as a business- Must be in business on or before June 1st, 2019- Gross annual revenue between \$1,000 - \$2,500,000- Use of funds must be related to COVID-19

CALIFORNIA SMALL BUSINESS RELIEF GRANT PROGRAM

Grant Program for Non-Profits

Round 5

Application Start Date: March 25th – March 31st, 2021

[APPLY NOW](#)

Contact Information:
Constance Anderson
careliegrant@lendistry.com
888-612-4370

IMPORTANT INFORMATION

REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY <ul style="list-style-type: none">- Application Certification (Download Form Here)- Government Issued Photo ID- 2019 990 Tax Return	GRANT AMOUNTS <ul style="list-style-type: none">- \$5,000 - \$25,000
ADDITIONAL DOCUMENTATION FOR APPLICANTS CHOSEN FOR A GRANT <ul style="list-style-type: none">- Proof of Federal Tax Exemption- (One of the Following): Articles of Incorporation, Certificate of Organization, Fictitious Name of Registration, or Government Issued Business License- Bank Verification	ELIGIBILITY REQUIREMENTS <ul style="list-style-type: none">- Active non-profit registered as a 501(c)(3), 501(c)(6), or 501(c)(19)- Must be in operation on or before June 1st, 2019- Gross annual revenue between \$1,000 - \$2,500,000- Use of funds must be related to COVID-19



申請

必要な情報と記入方法

セクション1：申請の開始

必要な情報

- 名
- 姓
- メールアドレス
- 電話番号
- ビジネスの名称
- ビジネスのZipコード

重要な注意事項：このセクションで有効なメールアドレスを使うように気を付けてください。重要な最新情報と追加の指示は、ここで提出されるメールアドレスにお送りします。Y有効なメールアドレスについては、「申請に役立つ情報」をご覧ください。

SMS、テキストメッセージに関するポリシー

助成金の申請のステータスについては、SMS/テキストメッセージで最新情報が得られます。SMS/テキストメッセージで最新情報を得るには、開示をお読みの上、ボックスにチェックを入れて同意を示してください。この機能からオプトアウトするには、ボックスにチェックを入れないでください。

lendistry Questions? Contact Us 213-555-1212

Let's get started with your application (California Small Business Relief Grant Program)

First Name * Marisol Last Name * Testcase

Email Address * test-careliefgrant@yopmail.com Confirm Email Address * test-careliefgrant@yopmail.com

Owner cell Phone * 123-456-7890 Confirm owner cell Phone * 123-456-7890

Business Name * Test Company Zip Code of Business * 92821

☒ I accept the [SMS/Text Policy](#)

CONTINUE

自動ダイアル通話またはテキストメッセージへの同意

Let's get started with your application (California Small Business Relief Grant Program)

First Name * Last Name *

Email Address * Confirm Email Address *

Owner cell Phone *

Business Name *

☒ I accept the [SMS/Text Policy](#)

CONSENT TO AUTO-DIALED CALLS OR TEXT MESSAGES: I expressly consent to receive marketing and other calls and messages, to landline, wireless or similar devices, including auto-dialed and pre-recorded message calls, and SMS messages (including text messages) from Recipients, at telephone numbers that you have provided. Consent is not a condition of submitting an application. Message and data rates may apply.

LENDISTRY is a licensed California Financial Lender, License # 60DBO66872

Okay CONTINUE

SECCON2 : オーナーの詳細情報

必要な情報

- オーナーの名
- オーナーの姓
- オーナーのメールアドレス
- オーナーの住所 市、州、Zipコード、カウンティ
- オーナーの生年月日
- オーナーのソーシャルセキュリティ番号
- オーナーシップのパーセンテージ

利用条件

ボックスにチェックを入れて利用条件を読み、同意することを示してください。助成金申請を先に進めるには、同意する必要があります。

Owner Details

Owner First Name *

Marisol

Owner Email *

crgdemo@yopmail.com

Owner Address (Please do not enter PO Box) *

220 Locust Ave

Owner City *

Anthill

Owner Zip *

65488

Owner date of birth (mm/dd/yyyy) *

12/3/1991

Rs of Ownership *

100

Owner Last Name *

Testcase

Owner Cellphone *

123-456-7890

Owner Address 2 (Please do not enter PO Box)

Owner State *

Missouri

Owner County *

Adair County

Owner Social Security (SSN) *

000-00-0001

☒ I accept the [Terms and Conditions](#)

This is utilized to confirm that the representative is not on the OFAC list.

SAVE & AGREE

利用条件

By checking the box I acknowledge that I have read and agree to the following:

1. [Terms of Use](#)

2. [Additional Authorizations](#)

3. [Privacy Policy](#)

LENDISTRY is a licensed California Financial Lender, License # 60DBO66872

Okay

セクション3：ビジネスの情報

必要な情報

- ビジネスの名称
- DBA（該当する場合）
注：ビジネスにDBAがない場合は、このフィールドにはNONEと入れてください。
- ビジネスのEIN
- ビジネスの電話番号
- ビジネスのタイプ
- 法人化の状態
- 非営利ステータス（非営利団体と非営利文化団体向けプログラムの申請者のみ）
- 自組織のサービスがプログラム優先度上位4位のひとつであることを確認する。（非営利団体と芸術、文化プログラムの申請者のみ）
- ビジネスの住所 市、州、Zipコード、カウンティ
- ビジネスの起業日
- ビジネスのウェブサイト
注：ビジネスにウェブサイトがない場合は、このフィールドにはnone.comと入れてください。

Business information	
Business Name *	DBA (Doing Business As)-(Note: If No DBA type NONE) *
Test Company	none
Business EIN (Only digits, cannot contain special character or spaces) *	Business Phone # *
000000001	123-456-7890
Business Type *	State of Incorporation *
Corporation	California
Business Address [Please do not enter PO Box] *	Address 2 [Please do not enter PO Box]
123 Test Street	
City *	State *
Brea	California
County *	Zip *
Orange County	92821
Date Business Established (mm/dd/yyyy) *	Business Website URL - (If no website please type none.com) *
4/23/2012	none.com

セクション4：お困りの場合

必要な情報

- 助成金の目的
- 申請金額

注：申請できる助成金金額は、年間収益額に基づいています。

- 助成金で新たな雇用が生まれるか
- 2019年の年間収益額（納税申告書と符合する必要があります）
- フルタイムの従業員数
- パートタイムの従業員数
- 生み出した雇用人数
- 維持した雇用人数

助成金額に対する適格性の確認方法

書式のフィールド、Amount Requested（申請金額）は年間総収益額に基づいています。

対象となる助成金額を確認するには、Check Eligibility（適格性を確認）をクリックして、対象となる金額を見つけてください。

適格性のある金額のみ申請可能です。

Purpose of grant *
Payroll

Amount Requested *
\$ 15000

Check Eligibility

Will this grant create new jobs?
☒ Yes ☐ No

\$ Annual Revenue for 2019 (this should match your tax return) *

of Full-time Employees (2020) *

of Part-time Employees (2020) *

of jobs created (2020) *

of jobs retained (2020) *

How can we help you

Annual Revenue	Eligible Amount
\$1,000 - \$100,000	\$5,000
\$100,001 - \$1,000,000	\$15,000
\$1,000,001 - \$2,500,000	\$25,000

Check Eligibility

Okay

セクション5：ビジネスの統計的情報

必要な情報

- 顧客ベースは何ですか？
 1. B2B：企業間
 2. B2C：一般消費者向け
- ビジネスは何を行っていますか？どのようなタイプのビジネスですか？
- 詳細を教えてください。
- NAICSコード
- 女性が所有するビジネスですか？
- 退役軍人ですか？
- 障害者ですか？
- 人種は何ですか？
- 民族は何ですか？
- フランチャイズですか？
- 田舎ですか？

Business demographics

Who is your customer base?
☒ B2B ☐ B2C ☐ Both

What type of business is it? *
Retail Trade

NAICS Code *
000000

Women-Owned Business *
YES

Disabled *
NO

Ethnicity *
Not Disclosed

Rural *
NO

What does your business do? *
Sells Products

Tell us more. *
Apparel and accessory

[Click here](#) to find your NAICS code

Veteran *
NO

Race *
Not Disclosed

Franchise *
NO

セクション6：開示

手順
[Disclosures]（開示）の全フィールド
の記入が完了すれば、[Submit]（提出）
をクリックして申請を完了してください。

Disclosures

1) Is your business 51% Minority or veteran-owned? (Minority/Person of Color-Owned Small Business) means the following racial or ethnic groups (as identified by the applicant): African-American/Black, Asian, Native American or Alaska Native, Native Hawaiian or Pacific Islander, or Latinx/Hispanic.

Please select an answer *

NO

2) What was the gross revenue for your business for April 1st, 2019 - September 30th, 2019?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2019)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 11450

3) What was the gross revenue for your business for April 1st, 2020 - September 30th, 2020?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2020)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 0

4) Is your business currently in need of business advising or technical assistance services?

Please select an answer *

NO

5) Is your business currently in need of a business loan?

Please select an answer *

YES

6) During the last 9 months, has your business received any COVID-19 related emergency funding?

Please select an answer *

NO

SUBMIT

Disclosures

1) At least 25% of the non-profit's revenues are derived from services in the following categories - food security, housing security, childcare, workforce development.

Please select an answer *

YES

2) During the last 9 months, has the non-profit received any COVID-19 related emergency funding?

Please select an answer *

NO

3) The non-profit was in operations on or before June 1st, 2019.

Please select an answer *

YES

4) The nonprofit serves >51% of clients that identify as low-to-moderate income, based HUD household income guidelines for California.

Please select an answer *

YES

5) What was the gross revenue for the non-profit for April 1st, 2019 - September 30th, 2019?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2019)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 0

6) What was the gross revenue for the non-profit for April 1st, 2020 - September 30th, 2020?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2020)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 5000

SUBMIT

Disclosures

1) At least 25% of the non-profit's revenues are derived from services in the following categories - food security, housing security, childcare, workforce development.

Please select an answer *

YES

2) During the last 9 months, has the non-profit received any COVID-19 related emergency funding?

Please select an answer *

NO

3) The non-profit was in operations on or before June 1st, 2019.

Please select an answer *

YES

4) The nonprofit serves >51% of clients that identify as low-to-moderate income, based HUD household income guidelines for California.

Please select an answer *

YES

5) What was the gross revenue for the non-profit for April 1st, 2019 - September 30th, 2019?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2019)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 0

6) What was the gross revenue for the non-profit for April 1st, 2020 - September 30th, 2020?
Total income for Quarter 2 and Quarter 3 (2020)

Please enter your answer in numeric value *

\$ 5000

SUBMIT

営利
ビジネス

非営利
ビジネス

非営利文化団体向け
プログラム



セクション7：確認

手順

申請プロセスの最後で、次の2つの選択肢があります。

1. 申請を保存して後日完了する
 - 申請を保存して後日完了する場合は、**フィールドを空白にしておき**、[Save & Continue Later]（保存して後日継続する）をクリックします。**重要な注意事項：申請は完了していなければ助成金審査の対象にはなりません。**
2. 申請を完了して提出する
 - 入力した情報がすべて正しく、申請を完了して提出したい場合は、「**Yes**」とタイプして[Continue]（継続）をクリックします。**重要な注意事項：申請は提出後は変更できません。**

この確認メッセージが表示されない場合は、お使いのウェブブラウザでポップアップブロッカーが無効化されていることを確認してください。

You are submitting an application as a **FOR PROFIT**. If this is incorrect, please exit out of this application immediately and submit a NEW application as a Non-Profit Business.

If you are a FOR PROFIT and this application is correct, please continue with the following:

Please confirm that the information provided is correct and you would like to submit your application by typing in "**Yes**" and then clicking "Continue". Please note that once you click "Continue", you will no longer be able to edit your responses. Once you continue with your application submission, you will receive a confirmation message with further instructions.

If you would like to edit or complete your application later, leave the field blank and click "Save & Continue Later". Please check your email for your username and password to the Portal. You will be able to sign in and complete your application there.

Save & Continue Later Continue

You are submitting an application as a **FOR PROFIT**. If this is incorrect, please exit out of this application immediately and submit a NEW application as a Non-Profit Business.

If you are a FOR PROFIT and this application is correct, please continue with the following:

Please confirm that the information provided is correct and you would like to submit your application by typing in "**Yes**" and then clicking "Continue". Please note that once you click "Continue", you will no longer be able to edit your responses. Once you continue with your application submission, you will receive a confirmation message with further instructions.

If you would like to edit or complete your application later, leave the field blank and click "Save & Continue Later". Please check your email for your username and password to the Portal. You will be able to sign in and complete your application there.

Yes _____

Save & Continue Later **Continue**

オプション1：
申請を保存して後日完了する。

申請はINCOMPLETE（未完了）として記録されます。

オプション2：
申請を完了して提出する。

セクション8：確認メッセージ

手順

申請が正常に提出できれば、次のメッセージが表示されます。

その後の手順

ポータルへのユーザー名とパスワードを記載した別々のメールを受け取られます。そのログイン情報を用いて以下のすべてのステップを完了してください。

1. アクティベーションをし、ポータルにログインします。
2. 必要な書類を求められるフォーマットですべてアップロードします。
3. 銀行口座の情報をリンクして、当方で銀行の取引明細を検証し、直接振り込みの設定ができるようにします（これは選択された申請者のみに求められます）。

クラッター、ジャンク、迷惑メールなどを確認して、no-reply@mylendistry.comからのメールが届き、書類をアップロードするためのアカウントをアクティブにするためのユーザー名とパスワードを入手するようにしてください。



Questions? Contact Us 888-612-4370

Confirmation Message:

Thank you for submitting an application to the California Relief Grant Program as a FOR PROFIT ORGANIZATION. This Program is funded by the State of California and administered by CalOSBA. (If you are not a FOR PROFIT ORGANIZATION, please disregard this application and submit a new one for NON-PROFIT ORGANIZATIONS)

WHAT TO EXPECT NEXT

You will receive a separate email containing a username and password to the Portal. Please use the login credentials to complete all the following steps:

1. Activate and sign into the Portal.
2. Upload all required documents in an acceptable format.
3. Link your bank information so that we can verify your bank statements and set up a direct deposit. (this is only required for applicants who are selected).

Please check your email including Clutter, Junk, and Spam for your username and password from no-reply@mylendistry.com to activate your account and to upload documentation.

Please use [this link](#) to add additional information or upload requested documentation.

セクション9：ユーザー名とパスワードを見つける

手順

1. 助成金申請の「let's get started with your application」（申請を開始しましょう）のセクションで入力されたメールアドレスを確認して、ポータルユーザー名とパスワードを確認してください。

受信トレイにこのメールが見当たらない場合、迷惑メールやジャンクメールフォルダを確認してください。
2. 「Click here to log in」（ここをクリックしてログイン）をクリックしてアカウントをアクティブにしてください。
California Relief Grant Program（カリフォルニア州助成金プログラム）の申請ホームページにリダイレクトされます。

Hi Marisol,

Thank you for applying for the California Relief Grant.

The link below will take you to the portal and the new account created for Test Company.

Please use this link to add additional information or upload requested documentation.

Clicking the button will activate your account.

Click here to log in

New username and password:

Username: crgdemo@yopmail.com

Password: K@z(VonlOLe

888-612-4370

carelifgrant@lendistry.com

Lendistry CRG Demo V. All Rights

Reserved

セクション10：パートナーのポータルにログインする

手順

1. 確認メールで割り当てられたユーザー名とパスワードを用いてアカウントにログインし、アクティブにしてください。

重要な注意事項：選択したパートナーのポータルにログインするようにしてください。他のパートナーではログイン情報は使えません。ポータルのウェブサイトのURLで確認してください。ここにパートナーの名称があるはずです。

2. ログインできたら、パスワードをリセットしてプライバシーを守るように促されます。パスワードには最小8文字（1～9、a～z、A～Z）が必要で、特殊文字（!@#\$%^&*）をひとつ含む必要があります。

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://thecenter.mylendistry.com/#/grant>. The page title is "The Center by Lendistry". The main heading is "California Relief Grant Program". Below the heading are two panels. The left panel is titled "EXISTING CUSTOMERS SIGN INTO YOUR ACCOUNT" and contains a login form with a username field (filled with "crgdemo@yopmail.com") and a password field (filled with "....."). Below the password field is a "Forgot Password?" link. At the bottom of the panel are the following dates: "Round 2 Opens on: February 2, 2021", "Round 2 Closes on: February 8, 2021", "Round 2 Approval Notifications: February 11-18, 2021", and "Round 2 Waitlist Notifications on February 22, 2021". A "SIGN IN" button is at the bottom. The right panel is titled "RESET YOUR PASSWORD" and contains a note: "Note: Please create a new password within the fields listed below. Your password should contain a minimum of 8 characters and include at least 1 letter, 1 number, and 1 special character. You can include numbers 1-9, upper and/or lowercase letters, as well as the following special characters in your new password: ! @ # \$ % ^ & * .". Below the note are two password fields. The first field is filled with "Avocado03!". The second field is filled with ".....". A "SUBMIT" button is at the bottom.



書類のアップロード

ポータルへの書類のアップロード方法
(PDFフォーマットのみ)

ポータル概要

開始前に次の注意事項を読んで、書類が正しくアップロードされるようにしてください。

- **赤い星印 (*)** のついた書類は、オンラインでの申請完了直後に必要になります。
- **青い星印 (*)** の付いた書類は、申請プロセスで席に進むように選ばれた場合にのみ必要になります。選ばれたかどうかは通知いたします。
- 銀行口座に関する情報は助成金が承認された場合にのみ必要になります。
- ご自身のビジネスに該当しない書類には、N/Aを選択してください。
- 書類はすべてPDFファイルとして提出してください。PDFファイルは15MB未満にしてください。複数のページからなる書類はひとつのPDFファイルとして提出してください。
- ファイル名には特殊文字（~!@#\$\$%^&*()_+）は使わないでください。ポータルは特殊文字を認識しません。
- 書類がパスワードで保護されている場合、パスワードをポータルに入れていただく必要があります。

UPLOAD DOCUMENTS

BANK INFO

Your business is a **Corporation**

Change business type **Corporation**

IMPORTANT NOTE:
To avoid error please do not open multiple tabs.

Please upload each document under the corresponding category listed below.

* Indicates needed to apply
* Please provide if selected for all remaining documents.
If a document does not apply to your business, check the box marked N/A.
Banking information only needs to be provided by applicants who are approved for a grant or applicants who want to show all status items as completed.

Application Certification *	COMPLETED	▼
Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *	Pending	▼
2019 Business Tax Return *	Pending	▼
2020 Business Tax Return *	Pending	▼
Proof of Business Location *	Pending	<input type="checkbox"/> N/A ▼

書類をポータルにアップロードする方法

ステップ1：書類のタイプを選択し、下向きの矢印をクリックしてそのフォルダを展開します。

Please upload each document under the corresponding category listed below.

* Indicates needed to apply
* Please provide if selected for all remaining documents.
If a document does not apply to your business, check the box marked N/A.
Banking information only needs to be provided by applicants who are approved for a grant or applicants who want to show all status items as completed.

Category	Status	Action
Application Certification *	COMPLETED	▼
Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *	Pending	▼

ステップ2：[Browse]（参照）をクリックして、お使いのコンピューター内でファイルを見つけます。書類はすべてPDFファイルとしてアップロードしてください。

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 * Pending |

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !@#.-\$. etc.)

ステップ3：

- 書類がパスワードで保護されている場合は、ドロップダウンメニューからYESを選択して、パスワードを入力します。

S.No.	Document Name	Password Protected?	Password (if required) ⓘ	Delete
1	Government-Issued ID.pdf	Yes	*****	🗑️

- 書類がパスワードで保護されていない場合は、ドロップダウンメニューからNOを選択して、パスワードのフィールドは空白にしておきます。

S.No.	Document Name	Password Protected?	Password (if required) ⓘ	Delete
1	Government-Issued ID.pdf	No		🗑️

- [Upload Documents]（書類をアップロード）をクリックしてアップロードを完了します。書類のステータスがPENDING（保留中）からCOMPLETED（完了）に変わります。

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 * Pending |

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !@#.-\$. etc.)

UPLOAD DOCUMENTS

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 * COMPLETED |

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !@#.-\$. etc.)

Previously Uploaded Documents

Title	Document Name	Preview	Delete
Government Issued Photo ID/ITIN CP565	Government-Issued ID	📄	🗑️

銀行情報のリンク付け

承認された申請者のみ

銀行情報のリンク付け方法

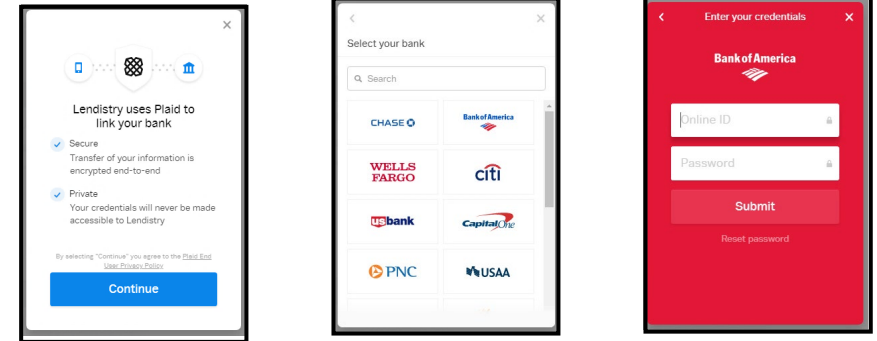
Lendistryはサードパーティーのテクノロジー（Plaid）を用いて銀行またはクレジットユニオンの口座からLendistryのポータルなどへ接続し、ACH振り込みをセットアップします。サードパーティーはあなたの許可なくしては個人情報共有せず、外部企業にこれを販売、貸与することはありません。Lendistryは、銀行口座の取引明細を確認するためだけにこのテクノロジーを用います。銀行確認のためにはこの方法を優先的に用いますが、お使いの銀行情報がプロバイダーを通して入手できない場合は使えません。この場合は、その他の処理方法で銀行口座を確認していただきます。

LendistryのポータルでPlaidを用いて銀行口座を確認する方法

The image shows two screenshots of the Lendistry portal. The left screenshot shows a 'Grant Application' page with a 'Pending Document Upload' section and a 'Grant Amount' of '\$10,000.00'. A red dashed box highlights the 'Upload Documents & Bank Info' button. The right screenshot shows the 'UPLOAD DOCUMENTS' section with a 'BANK INFO' tab selected. It displays 'Step 1: LINK YOUR BANK ACCOUNT' and 'Step 2: Where Should We Send Your Funds?'. A red dashed box highlights the 'Link Your Bank' button in Step 1. Below the screenshots are two red boxes labeled 'ステップ1' (Step 1) and 'ステップ2' (Step 2).

ステップ1

- [Link Your Bank Account]（銀行口座をリンクする）をクリックしてPlaidのウィンドウを開きます。
- Plaidに従ってお使いの銀行を見つけます。
- オンライン銀行口座にログインし、これをLendistryのポータルに接続します。



ステップ2

このステップは確認方法によらず完了してください。

- 銀行の情報を入力します。
- [Business Account Name]（銀行口座名義）のフィールドは、口座のタイプではありません。このフィールドは口座名義で、ご自身のビジネス名称で、銀行口座取引明細に記載されたものでなければなりません。
- ビジネスが個人事業主である場合、銀行口座名義は個人の口座でも構いませんが、ご自身のお名前と一致する必要があります。



申請のステータスを確認 する方法

申請のステータス表示場所

手順

ポータルにログイン後、ご自身の助成金の申請を見ることができます。

ポータルには次の情報が表示されます。

1. **#DIR (申請番号)**
例: #DIR400022432
2. **申請した助成金プログラム**
営利ビジネスの場合、申請は「CRG」として表示されます。「CRG NPO」として表示されている場合は、申請したビジネスタイプが間違っていたことになります。営利ビジネスとして新規申請を行ってください。
3. **申請のステータス**
例: Awaiting Selection Process (選択プロセスを待機中)
4. **助成金金額**
例: \$15,000

Grant Application

1

#DIR400022432

2

Applied for: **CRG**

3

Awaiting Selection Process

4

\$15,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

申請ステータス

Grant Application

#DIR400022432

Applied for: CRG

Incomplete

\$0.00

Grant Amount

Edit Application

Grant Application

#DIR400022432

Applied for: CRG

Awaiting Selection Process

\$15,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Applied for: CRG

選択されました、検証待ちです

\$15,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Applied for: CRG

最終段階、書類送信/給付待ちです

\$15,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Applied for: CRG

助成金給付、助成金給付まで3~5日お待ちください。

\$15,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

未完了

内容：オンライン申請を開始されましたが、まだ完了していません。

次のステップ：ポータルにログインして、申請のすべてのフィールドに記入してください。助成金の審査を受けるには申請を完了する必要があります。

選択プロセス待ち

内容：記入の完了した申請を提出していただきましたので、現在適格性について審査中です。

次のステップ：メールを確認して選択結果についての通知をお待ちください。選択される、ウェイトリストに入れられる、または申請プロセスの次の段階に進むよう選ばれるの何れかになります。

選択されました、検証待ちです

内容：プログラムの最小適格要件を満たされたので、**申請プロセスの先に進んで必要な書類をアップロードしてください。**選択されても給付を受けられるとは限りません。

次のステップ：ひつような書類をすべてPDFフォーマットでアップロードしてください。

最終段階、書類送信

内容：完全に検証が終わり、給付が承認されました。

次のステップ：メールを確認して、DocuSignから送信される受給同意書を受け取ってください。受給同意書に署名をして給付金が支払われるようにしてください。

助成金給付

内容：署名済みの受給者同意書を受け取りましたので、助成金が支払われました。

次のステップ：ポータルにリンクされた銀行口座を確認して、助成金の入金をご確認ください。入金には3~5日かかることがあります。

選択の決定

Grant Application
#DIR400022432
Applied for: CRG

選択されました、検証待ちです

\$15,000.00
Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

選択されました、検証待ちです

先に進むように選択されましたので、書類をアップロードしてください。助成金給付承認前の適格性検証が完全に終了している必要があります。

Grant Application
#DIR400022432
Applied for: CRG

現在ウェイトリストに入っています

\$15,000.00
Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

現在ウェイトリストに入っています：

助成金の適格要件を満たすと予備的決定がされ、検証を待っています。

Grant Application
#DIR400022432
Applied for: CRG

申請は選ばれませんでした。

\$15,000.00
Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

申請は選ばれませんでした。
プログラムの最小適格要件を満たしませんでしたので、申請は対象になりません。



助成金に 選ばれたら

選択された後

予備的承認に選ばれ、適格性を満たした申請者はメールで通知されます。選択された後、申請が給付承認されるには追加の検証段階があります。

選択された後、申請者は次を行う必要があります。
ポータルにログインし、必要書類をすべてアップロードする。
銀行情報をリンクする。このステップは銀行口座取引明細を確認し、不正を防ぎ、給付金の直接振り込みをセットアップするためが必要です。

完全に検証が終わり、助成金給付が承認されると、DocuSignから受給者同意書が送付されます。受給者同意書が完全に署名されるまで、またされなければ、助成金は給付されません。

完全に署名された受給者同意書を当方で受け取った後、助成金受け取りには最長5日間かかります。

いただいた書類または銀行の検証に何らかの問題があった場合、Lendistryの検証部署の担当者が電話やメール、テキストメッセージでご連絡します。ご連絡を差し上げるまでには最長7日間お待ちいただくことがあります。