

記入例

様式第1号（第9条関係）

令和 ●年 ●月 ●日

仙北市長 様

住 所 仙北市角館町中町36

事業所名 株式会社●●

代表者名 代表取締役 仙北 太郎

(TEL 0187-43-3351)

印

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金交付申請書

押印お願いします

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金交付要綱第9条の規定により補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

| | |
|---------|--|
| 1 事業の目的 | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> (1) 安心安全を確保するための事業<input checked="" type="checkbox"/> (2) 売上向上や消費喚起に向けた事業<input checked="" type="checkbox"/> (3) 事業継続に向けて新たに実施する事業<input checked="" type="checkbox"/> (4) 密集・密接・密閉を回避するため実施する事業 |
| 2 事業の内容 | <p>(1) 安心安全を確保するための事業 購入する消耗品や備品の用途を記載してください。 (例：店内で使用するマスク・消毒液の購入 など)</p> <p>(2) 売上向上や消費喚起に向けた事業 売上向上や消費喚起に向けた事業について具体的な内容を記載してください。 (例：売上向上に向けたテイクアウト導入 など)</p> <p>(3) 事業継続に向けて新たに実施する事業 生産性の向上、事業継続に向けて取り組むの事業について具体的な内容を記載してください。 (例：外国人にメニュー等をわかりやすくするために飲食店メニューを多言語化する など)</p> <p>(4) 密集・密接・密閉を回避するため実施する事業 3密を回避するために導入する備品や事業の内容を具体的に記載してください。 (例：店内の3密回避のためパーテーションの導入、仕切り板の導入 など)</p> |

| | | | |
|----------------|---|-----------|--------------------|
| 3 事業実施期間 | 自：令和 ●年 ●月 ●日 至：令和 ●年 ●月 ●日 | | |
| 4 補助対象額 | (単位：円) | | |
| | 内容 | 支出先 (予定) | 補助対象額 (税抜) |
| | マスク購入 | ●●店 | 10,000 円 |
| | 除菌スプレー購入 テイクアウト用 容器購入 | ▲▲店 | 15,000 円 |
| 新商品開発に係る 経費 | (別紙見積書参照) | 100,000 円 | |
| 仕切り板購入 | ★★店 | 50,000 円 | |
| | | (A) | |
| | | 205,000 円 | |
| 5 補助申請額 | (単位：円) | | |
| | (A) 205,000 円 | × 1 / 2 = | (B) ※ 100,000 円 |
| | ※千円端数切り捨て、10 万円上限 | | |
| 6 添付書類 | <input checked="" type="checkbox"/> 対象経費の見積書、領収書、カタログ等の写し | | |

以下のとおり申告します。

私（当社）は、仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金の申請にあたり、次の事項について誓約及び同意します。

(をつけてください)

- 申請要件を全て満たしています。
- 虚偽の申請又は報告をした場合、及び要綱の規定に違反した場合は、補助金の返還に応じます。また、**申請するには全てに該当する必要があります。**
- 仙北市 **レ点チェックをしてください** れに応じます。
- 業種に係る営業に必要な許可等を全て有しています。
- 申請事業者の代表者、役員、又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号から第5号に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団及び暴力団員が申請事業者の経営に事実上参画していません。

様式第4号（第11条関係）

令和●年 ●月 ●日

仙北市長 様

住 所 仙北市角館町中町36

事業所名 株式会社●●

代表者名 代表取締役 仙北 太郎 ㊟

(TEL 0187-43-3351)

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金変更申請書

令和●年 ●月 ●日付け仙北市指令 第●●号により交付決定を受けた上記補助事業について、次のとおりその内容を変更したいので、仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金交付要綱第11条の規定により関係書類を添えて申請します。

| | | |
|-----------------------|---|--------------------------------|
| 1 変更事由 | 当初の申請からの変更事由を記載してください。 (例：購入する衛生用品を変更したため など) | |
| 2 変更内容 | 変更前 | 変更後 |
| | 変更前の内容を記載してください。 | 変更後の内容を記載してください。 |
| 3 事業実施期間 | 自：令和 ●年 ●月 ●日 至：令和 ●年 ●月 ●日 | 自：令和 ▲年 ▲月 ▲日 至：令和 ▲年 ▲月 ▲日 |
| 4 補助対象額 | 変更前の金額を記載 円 | 変更後の金額を記載 円 |
| 5 補助申請額 | 変更前の金額を記載 円 | 変更後の金額を記載 円 |
| 6 添付書類 (☑をつけてください) | <input checked="" type="checkbox"/> 対象経費の見積書、領収書、カタログ等の写し | |

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金変更決定通知書

年 月 日

実施団体名
代表者氏名

**この欄は、市で使用します。
記入不要です。**

年

仙北市長

㊟

仙北市長 様

住 所 仙北市角館町中町36

事業所名 株式会社●●

代表者名 代表取締役 仙北 太郎 ㊞

(TEL 0187-43-3351)

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金実績報告書

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金交付要綱第12条の規定により関係書類を添えて実績報告します。

| | |
|-----------------------|--|
| 1 事業の 実施期間 | 自：令和 ●年 ●月 ●日 至：令和 ●年 ●月 ●日 |
| 2 補助金の 交付決定額 | 100,000円 |
| 3 事業実施内容 及び効果 | 実施した事業の内容と効果を記載してください。 (例1：安心安全を確保するための事業(消毒液の購入だった場合) 消毒液を購入したことで店舗内において衛生対策を取ることができ、新型コロナウイルス感染症の感染リスクから安心安全を確保することができた など) (例2：売上向上や消費喚起に向けた事業 (販売促進用のチラシを作製・送付した場合) 事業の宣伝になり、今後の売上向上につながる など) (例3：事業継続に向けた新たに実施する事業 (飲食店メニュー等の多言語化だった場合) 現在のメニューの多言語化にあたり、今まで以上に外国人観光客を取り込めるようになった。 など) (例4：密集・密接・密閉を回避するため実施する事業 (仕切り板を導入した場合) 今までは密接を回避することができなかったが仕切り板を導入したことにより、社会的距離の確保をすることができた など) |
| 4 添付書類 (☑をつけてください) | <input checked="" type="checkbox"/> 補助対象経費の領収書の写し (対象経費の領収書、振込明細書、振込や支払を行ったことが分かる画面のコピー等のいずれか。) <input checked="" type="checkbox"/> 補助対象事業の実績を確認できる写真 <input checked="" type="checkbox"/> 市長が特に必要と認める資料 |

| 5 補助対象額 | (単位：円) | | |
|---------|---------------------|------------------|--------------------|
| | 内容 | 支出先 (予定) | 補助対象額 (税抜) |
| | マスク購入 | ●●店 | 10,000 円 |
| | 除菌スプレー購入 テイクアウト用 | ▲▲店 | 15,000 円 |
| | 容器購入 | ■■店 | 30,000 円 |
| | 新商品開発に係る 経費 | (別紙見積書参照) | 100,000 円 |
| | 仕切り板購入 | ★★店 | 50,000 円 |
| | | (A) 205,000 円 | |
| 6 補助請求額 | (単位：円) | | |
| | (A) 205,000 円 | × 1 / 2 = | (B) ※ 100,000 円 |
| | | | ※千円端数切り捨て、10 万円上限 |

様式第7号 (第14条関係)

仙北市新規事業継続チャレンジ支援事業補助金交付請求書

令和 ●年 ●月 ●日

仙北市長 様

所在地 仙北市角館町中町36

名称 株式会社●●

代表者氏名 代表取締役 仙北太郎 ⑩

電話番号 0187-43-3351

(個人にあつては、住所及び氏名)



押印をお願いします

のとおり請求します。

請求金額 100,000 円

実績報告書に記載した補助請求額※と同額になります。

※千円端数切り捨て、10万円上限です

(年 月 日付け 指令 - - 号による補助金)

| | |
|--------|--|
| 支払方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 口座振替払 ・ 隔地払 ・ その他 () |
| 金融機関 | ● ● <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 本店 農協 ● ● <input checked="" type="checkbox"/> 支店 信用組合 支所 信用金庫 () |
| 預金種目 | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 ・ 当座 ・ その他 |
| 口座番号 | ● ▲ ■ ● ■ ▲ ● |
| (フリガナ) | センボク タロウ |
| 口座名義人 | 仙北 太郎 |