

令和 年 月 日

仙北市長 様

申請者 所在地
事業所名
代表者氏名 印

仙北市感染予防対策支援事業費補助金交付申請書

仙北市感染予防対策支援事業費補助金交付要綱第9条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

1 事業目的

新型コロナウイルス感染症の感染予防対策を行うため

2 事業完了予定時期

令和 年 月 日

3 補助対象経費について

別紙1（補助対象経費の内訳（事業の予定）のとおり）

4 補助金申請額（別紙1補助額【B】のとおり）

_____ 円

5 誓約兼同意書について

補助金の申請に関し、次の事項について同意及び宣誓の上で、申請をします。

← 全ての要件を満たす方はチェックを入れてください。

①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、これについて異議を申し立てません。
②本補助事業の申請にあたり、国及び他の団体の補助金（秋田県の飲食店感染予防環境整備支援事業費補助金、宿泊施設感染防止対策物品購入等支援事業費補助金含む）の交付を受けておらず、かつ、受ける予定もありません。また、申請内容について関係機関に照会することに同意します。
③仙北市長から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。
④申請者は、仙北市感染予防対策支援事業費補助金交付要綱第3条第1項に規定する交付対象事業者の要件を全て満たし、かつ、同条第2項各号に規定する補助金の交付の対象から除く事業者（暴力団等、法令等の許認可等を受けていない事業者、宗教・政治団体、公益法人等）のいずれにも該当しません。

6 添付書類

- (1) 補助対象経費の内容（規格・数量等）が確認できる見積書等の写し（別紙2）
- (2) その他市長が特に必要と認めるもの

別紙1【交付申請】

補助対象経費の内訳（事業の予定）

分類	内容	数量	事業費(税込)	事業費(税抜)
飛沫感染予防	パーティション ビニールカーテン		円	円
接触感染予防	手指消毒装置 (自動又は足踏み式)		円	円
	キャッシュレス決済端末		円	円
	セルフレジ・セルフオーダーシステム		円	円
換気対策	二酸化炭素濃度測定器		円	円
	換気扇の設置		円	円
	サーキュレーター、 扇風機		円	円
	換気機能付きエアコン		円	円
	換気用窓の設置、改修		円	円
衛生管理体制	非接触型体温計、 サーモグラフィカメラ		円	円
	手洗い場の改修 (自動水栓化など)		円	円
	トイレのふた改修 (ふた無→ふた有)		円	円
	空気清浄機 (抗ウイルス機能付き)		円	円
	オゾン発生器、 次亜塩素水生成噴霧器		円	円
	衛生消耗品 (消毒液、マスクなど)		円	円
その他 感染予防対策			円	円
			円	円

補助対象経費の計【A】(税抜)

円

上記事業費に対する補助額【B】

【A】×2/3 ただし千円未満切捨

円

別紙2【交付申請】

補助対象経費の内容（規格・数量等）が確認できる見積書等の写し

※留意事項

①A4 より小さい書類を貼り付けしてください。

②申請日時点において、令和3年4月1日以降に、すでに購入した備品等については、領収書等で代用可能です。なお、領収書等とは、「購入先が発行する領収書」又は「振り込む方、振り込み先及び金額がわかる払い込み取扱票の控え（ATM振り込み控え、インターネットによる振り込みを証明する書類）」などです。