

令和 年 月 日

小松商工会議所
会頭 西 正次 様

<申請者>

郵便番号 〒

住所・所在地

会社名

代表者(職)・氏名

印

<事業を営む場所> ※申請者と異なる場合に記入

郵便番号 〒

住所・所在地

事業所名

代表者(職)・氏名

印

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金交付申請書

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金について、以下のとおり交付を申請します。

1 連絡先・書類送付先

担当者氏名	
電話番号	(電話番号) (携帯電話)
メールアドレス	
交付決定通知等の書類送付先	住所：〒 氏名：

- 【注意】・申請者と異なる住所に書類送付を希望される場合は、ご記入ください。
申請者と同じ住所に送付を希望される場合は、「同上」としてください。
・記入いただいた情報は本補助金に関する業務にのみ使用します。

受付欄 (記入不要)

2 事業者の概要

業 種	日本標準産業分類における大分類 <input type="checkbox"/> H：運輸業、郵便業 <input type="checkbox"/> I：卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> M：宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> N：生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> O：教育、学習支援業
	業種名
従 業 員 数	人 (パート・アルバイト含む)
店 舗 面 積	㎡

【注意】・従業員数20人以下又は店舗面積が100㎡以下の場合対象となります。

3 添付書類 (すべての項目に☑が必要です。)

- 役員等名簿 (第2号様式)
- 対象要件を満たすことがわかる書類
 - a. 従業員20人以下：令和2年5月1日現在の勤務表、従業員名簿等
 - b. 事業場面積が100㎡以下：登記簿謄本、平面図、賃貸借契約書等
- 導入する資材等の経費の見積書、領収書、ホームページやカタログ等
- 営業活動を行っていることがわかる書類
 - (法人の場合) 次のいずれかの書類
 - 前年の確定申告書 (別表一)、履歴事項全部証明書 (申請日より3ヶ月以内に発行されたもの)
 - (個人事業主の場合) 次のいずれかの書類
 - 前年の確定申告書 (第一表)、開業届

4 事業実施(予定)期間

令和____年____月____日 ~ 令和____年____月____日

【注意】令和2年4月21日から令和2年12月31日までの期間を記入してください。
令和2年4月20日以前や令和2年12月31日を超える期間の事業は申請できません。

5 補助対象取組(事業)の内容等

補 助 を 希 望 す る 事 業	(実施する(実施した)事業の詳細な内容を記載してください。)
----------------------	--------------------------------

6 成果の目標

① 営業を継続・再開する上での課題

現在の状況 (右記のいずれか一方に○印)	営業中 (時間短縮を含む)	休業中
(営業を継続・再開する上での課題を記載してください。)		

② 新たな資材等を導入する(した)ことによる効果

--

7 事業経費

(単位：円)

支出(予定)日	項目	支出先(予定)	金額(税抜)
合 計			(A) 円

- 【注意】**・各経費の見積書、領収書、ホームページやカタログ等を添付(いずれも写し可)
 ・金額は必ず税抜で記載してください。(内税のものは再計算して記入。)
 ・(A)は5万円以上である必要があります。

8 補助申請額

事業に要する経費(7 事業経費の(A))に4/5
 をかけて算出される額と20万円のいずれか低い額

(補助申請額) ※千円未満切り捨て 円

以下のとおり申告します。

(該当する部分に☑してください。全ての項目に☑がある方のみが申請可能です。)

- 令和2年4月21日以前より日本産業分類における大分類「H：運輸業、郵便業」、「I：卸売業、小売業」、「M：宿泊業、飲食サービス業」、「N：生活関連サービス業、娯楽業」、「O：教育、学習支援業」を営む法人又は個人事業主です。
- 従業員20人以下又は事業場面積が100㎡以下です。
- 石川県暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団または同条第3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。
- 営業に関して必要な許認可等を取得しています。
- 併給禁止の条件のある他の補助金を受給していません。
- 石川県の休業要請対象事業者該当しない者又は石川県の休業要請対象事業者該当し要請等に応じて休業等の対応を実施した者です。
- 補助金交付申請書の記載事項及び関係書類の内容確認に求められた根拠資料を提出しない場合又は記載事項が虚偽であった場合は、補助金を一括返還します。

(自署で記入の上、押印)

会社名 _____

代表者(職)・氏名 _____ 印