（様式１－１：単独１事業者による申請の場合）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 事業所の所在地  （都道府県名から記載） |  | | |
|  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者氏名  （姓／名） |  |  |
| 電話番号 |  | | |
| 本事業を営む場が「事業所の所在地」と違う場合の所在地（都道府県・市区町村名） | 都 道　　　　　　　　　　　　市 区  　　　　 　　府 県　　　　　　　　　　　　町 村 | | |
| 上記地区の商工会名  ( | 商工会 | | |

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞に係る申請書

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。また、申請にあたっては、公募要領に記載された「重要説明事項」（P.5～6）を確認し、その内容を十分に理解しています。

記

・経営計画書（様式２）

・支援機関確認書（様式３）＊提出は任意で必須ではありません。

・補助金交付申請書（様式４）＊補助金事務局でお預かりし、採択決定後に正式受理します。

・補助金概算払請求書（様式５）※概算払いによる即時支給を希望する申請者のみ

　　　　　　　　　　　　　　　＊補助金事務局でお預かりし、採択決定後に正式受理します。

●その他必要書類、電子媒体（ＣＤ－Ｒ・ＵＳＢメモリ等）

◇法人（特定非営利活動法人を除く）の場合：

・貸借対照表および損益計算書（直近１期分）

◇個人事業主の場合：

・直近の確定申告書（第一表、第二表、収支内訳書（１・２面）または所得税青色申告決

算書（１～４面））または開業届

＊収支内訳書がない場合は貸借対照表および損益計算書（直近１期分）を作成し提出

　 ◇特定非営利活動法人の場合：

　 　・貸借対照表および活動計算書（直近１期分）

　　 ・現在事項全部証明書または履歴事項全部証明書

　　 ・法人税確定申告書（直近１期分）

（様式２）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

経営計画書

名　称：

＜応募者の概要＞

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）  名称（商号または屋号）※１ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人番号（13桁）※２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 自社ホームページのＵＲＬ  （ホームページが無い場合は「なし」と記載） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる業種 | **【以下のいずれか一つを選択してください】**  ①（　　　）商業・サービス業（宿泊業・娯楽業を除く）  ②（　　　）サービス業のうち宿泊業・娯楽業  ③（　　　）製造業その他  ④（　　　）特定非営利活動法人（主たる業種の選択不要） |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 常時使用する  従業員数※３ | | 人 | ＊常時使用する従業員がいなければ、「０人」と記入してください。  ＊従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。 | | |
| 資本金額  （会社以外は記載不要） | | 万　　　円 | | 設立年月日（西暦）  ※４ | 年　　月　　日 |
| 連絡担当者 | （フリガナ）  氏名 |  | | 役職 |  |
| 住所 | （〒　　－　　　） | | | |
| 電話番号 |  | | 携帯電話番号 |  |
| FAX番号 |  | | E-mailアドレス |  |

【様式２作成の留意事項】

※１　共同申請の場合には代表する応募者で記載してください。補助金事務局からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電

話・メール連絡は、全て「連絡担当者」宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責

任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX番号・E-mail

アドレスも極力記入してください。）

※２　法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。マイナンバー（個人番号（12桁））は記載しないでください。

※３　公募要領Ｐ. 29の２．（１）②の常時使用する従業員数の考え方をご参照のうえ、ご記入ください。なお、常時使用する従業員に含めるか否かの判断に迷った場合は、地域の商工会にご相談いただけます。

※４　「設立年月日」は、創業後に組織変更（例：個人事業者から株式会社化、有限会社から株式会社化）された場合は、現在

の組織体の設立年月日（例：個人事業者から株式会社化した場合は、株式会社としての設立年月日）を記載してください。

　＊個人事業者で設立した「日」が不明の場合は、空欄のままで構いません（年月までは必ず記載してください）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **＜全ての事業者が対象＞**  令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞（第１～４回受付締切分）の採択を受け、補助事業を実施している（した）事業者か否か。  注・①第１回～第４回受付締切分の採択を受けた事業者は、第５受付締切分に重ねて応募  できません。 | □補助事業者  である  （該当する場合は応募できません） | □補助事業者でない |
| **<全ての事業者が対象>**  「令和元年度補正予算　小規模事業者持続化補助金<一般型>の採択を受け、補助事業を実施しているか否か」  注・一般型の第１回～第４回受付締切分の採択を受けた事業者は、コロナ特別対応型の第５回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。 | □実施してい  　る  （<一般型>の事業廃止をしなければ<コロナ特別対応型>の補助金を受けることができません） | □実施してい  ない |
| **＜売上が前年同月比※２０％以上減少している事業者が対象＞**  「概算払いによる即時支給（審査後、交付決定額の５０％を支払う）」を希望するか否か。  　注１：様式5（概算払請求書）を申請時に提出してください。  注2：地方自治体が発行する売上減少証明書を添付（セーフティネット保証４号に関して  地方自治体から売上減の認定を受けている場合は、同認定書（コピー可）で代用可。  注3：共同申請の場合は、対象外となります。  　※2020年2月以降の任意の１ヵ月と、前年同月を比較。なお、創業1年未満のため前年  同月との比較ができない場合は、創業後申請する月の前月までの間の任意の連続する３ヵ  月間の月平均売上高（A）と当該期間の最終月（B）または当該期間以降の任意の１ヵ月（C）  の売上高との比較により対応いただけます。ただし、BまたはCについては、2020年2月  以降である必要があります。 | □希望する | □希望しない |
| **＜全ての事業者が対象＞**  補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業（公募要領P.33参照）か否か。 | □該当する  （該当する場合は応募できません） | □該当しない |
| **＜全ての事業者が対象＞**  新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の取組を行い、事業再開枠の利用を希望するか否か。  ※P51 Ⅲ.「本事業（事業再開枠）について」をご参照の上、様式6・7・8をご記入ください。 | □希望する | □希望しない |
| **＜下記に該当する事業者が対象＞**  特例事業者に該当し、上限引き上げを希望するか否か。  ※該当する特例施設の項目にチェックを付け、**P74の指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン**を選択し、ガイドライン名を記載して下さい。  □**屋内運動施設**：屋内に運動器具が備えられており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設  　＊指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □**バー**：風営法第2条第1項第2号、3号若しくは第11項に該当し営業許可を取得し、又は風営法深夜酒類提供飲食店営業の届出を行っており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設  ＊指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □**カラオケ**：個室にカラオケ設備があり、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設  　＊指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □**ライブハウス**：音響設備が備えられており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設  　＊指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □**接待を伴う飲食店**：風営法第2条第1項第1号に該当し営業許可を取得しており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設  　＊指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  以上に記載する施設で事業を実施する事業者であるか否か。  ※記載したガイドラインを一読してから申請して下さい。  ※特例事業者に該当するか否かについて事実に反する点があることが判明した場合、交付決定の取り消しや補助金返還を求める場合があります。 | □希望する  □該当する  □一読した | □希望しない  □該当しない  □一読していない |

**＜計画の内容１．～６．＞は、合計最大５枚までとします。**

**＜計画の内容（新型コロナウイルス感染症の影響を乗り越えるための取組）＞**

|  |
| --- |
| １．新型コロナウイルスの影響を乗り越えるために１／６以上投資する類型（該当する類型を、一つ以上選択）  　□Ａ：サプライチェーンの毀損への対応  　□Ｂ：非対面型ビジネスモデルへの転換  　□Ｃ：テレワーク環境の整備 |
| ２．事業概要（自社の概要や市場動向、経営方針等を記載ください）（注１） |
| ３．新型コロナウイルス感染症による影響（売上減少等の状況について記載ください）（注２） |
| ４．今回の申請計画で取り組む事業名【必須記入】（30文字以内で記入すること） |
| ５．今回の申請計画で取り組む内容（注３）  【計画内容】（上記1～3を踏まえて、販路開拓等の取組（Ａ、ＢまたはＣに関する取組を含む）を記載ください） |
| ６．新型コロナウイルス感染症を乗り越えるための取組の中で、本補助金が経営上にもたらす効果 |

※経営計画等の作成にあたっては、必要に応じ、商工会と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。

※採択時に、「事業者名称」および「補助事業で行う事業名」等が一般公表されます。

**＜支出経費の明細等＞**（注４）

計画の内容「１．新型コロナウイルスの影響を乗り越えるための１／６以上投資の類型」の選択によって補助金交付申請額の補助率が異なります。以下該当する表のいずれかに記載ください。

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ａ類型のみの申請の場合** | | | | |
| 経費区分 | 内容・必要理由 | 経費内訳  （単価×回数） | 補助対象経費  （税抜・税込） | 補助対象経費のうち新型コロナウイルス関連投資額※ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | | | ① | ② |
| （２）補助金交付申請額　（１）×補助率2/3以内（円未満切捨て） | | | (a) |  |
| （３）新型コロナウイルス関連投資の割合（％）  （②／①）×１００％≧１／６（１６．７％） | | |  | \*小数点第２位を四捨五入 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ｂ・Ｃ類型単体、Ａ類型とＢ・Ｃを組み合わせて申請する場合** | | | | |
| 経費区分 | 内容・必要理由 | 経費内訳  （単価×回数） | 補助対象経費  （税抜・税込） | 補助対象経費のうち新型コロナウイルス関連投資額※ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | | | ① | ② |
| （２）補助金交付申請額　（１）×補助率3/4以内（円未満切捨て） | | | (a) |  |
| （３）新型コロナウイルス関連投資の割合（％）  （②／①）×１００％≧１／６（１６．７％） | | |  | \*小数点第２位を四捨五入 |

※経費区分には、「①機械装置等費」から「⑬外注費」までの各費目を記入してください。

※補助対象経費の消費税（税抜・税込）区分については、公募要領Ｐ.67を参照のこと。

※補助対象経費の１／６以上が、「サプライチェーンの毀損への対応」、「非対面型ビジネスモデルへの転換」、「テレワーク環境の整備」に関する投資であることが必要です。

※（２）の上限は１００万円。特例事業者は１５０万円。詳細はP.51以降を参照

**＜補助対象経費の調達一覧＞**（注４）　　**＜「２．補助金」相当額の手当方法＞**(※３) （注４）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 金額（円） | 資金  調達先 |  | 区分 | 金額（円） | 資金  調達先 |
| 1.自己資金 |  |  | 2-1.自己資金 |  |  |
| 2.持続化補助金（※１） |  |  | 2-2.金融機関からの借入金 |  |  |
| 3.金融機関からの借入金 |  |  | 2-3.その他  （概算払いによる即時支給分含む） |  |  |
| 4.その他 |  |  |  |  |  |
| 5.合計額  （※２） |  |  |  | | |

※１　補助金額は、支出経費の明細等（２）補助金交付申請額と一致させること。

※２　合計額は、支出経費の明細等（１）補助対象経費合計と一致させること。

※３　原則、補助事業が終了してからの精算となりますので、その間の資金の調達方法について、ご記入ください。

○複数事業者による共同申請の場合の記載について

（注１）共同申請の場合、共同で取組む経緯や取り組んでいる内容等で記載してください。

（注２）共同申請の場合、共同事業での影響の状況を記載してください。

（注３）共同申請の場合、共同経営計画の内容を記載してください。

（注４）共同申請の場合、記載は不要ですが、必ず様式２－２を提出してください。

（公募要領様式４・交付規程様式第１）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

郵便番号

住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名　　　 　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※共同申請の場合は連名で事業者名称等の記載や押印をお願いします。

小規模事業者持続化補助金交付申請書

　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞交付規程第６条第１項の規定に基づき、上記補助金の交付について、下記のとおり申請します。

（注）２、５、６のみ漏れなくご記入ください

記

１．補助事業の目的および内容

　　　経営計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

＊経営計画書及び事業再開枠取組計画書は、補助金事務局が指定する様式（公募要領様式）を使用すること。以下同様。

２．補助事業の開始日および完了予定日

交付決定日（※）　～　令和　　年　　月　　日

※令和2年2月18日以降まで遡及して補助事業を実施しようとする場合は、その実施日を以下に記入してください。

（事業実施日：令和　　年　　月　　日）

３．補助対象経費

　　　経営計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

４．補助金交付申請額

経営計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

５．補助事業に関して生ずる収入金に関する事項（該当するものに○）

　（１）あり　／　（２）なし

＊「（１）あり」の場合は以下に該当事項をご記入ください。（詳細は公募要領Ｐ. 68参照。）

　　該当事項：

６．消費税の適用に関する事項（該当するもの一つに○）

　　　（１）課税事業者　／　（２）免税事業者　／　（３）簡易課税事業者

＊消費税の区分によって、補助対象経費の算定方法が異なります。詳細は公募要領P.67参照。

＊複数事業者による共同申請の場合には、税抜算定となりますので、選択不要です。

　　　　（公募要領様式５・交付規程様式第９－２－１）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

年 月 日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名　　　　　　　印

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金

＜コロナ特別対応型＞に係る補助金概算払請求書

小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞交付規程第２０条第２項の規定に基づき、補助金を下記のとおり請求します。

記

１．補助事業名

　　　　小規模事業者持続化補助金事業

　　　　（　　　　　年　月　日申請（第　回受付締切分））

２．請求金額　　交付決定額×５０％の金額

３．必要書類

**・**市区町村発行の売上減少証明書＜20％以上売上減少＞、もしくはｾｰﾌﾃｨｰﾈｯﾄ保証4号の認定書（ｺﾋﾟｰ可）

**・**当該口座の情報が記載された預金通帳のページのコピー

４．振込先金融機関名、金融機関コード、支店名、店番号、預金の種別、口座番号および預

金の名義（カタカナ）

　　＊以下の７項目（カタカナの名義含む）が記載された当該口座の預金通帳のページのコピーを添付すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先金融機関名 |  |
| 金融機関コード（４桁） |  |
| 支店名 |  |
| 店　　番　　号（３桁） |  |
| 預金の種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 預金の名義(カタカナ) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地方事務局使用欄 | | | | 全国商工会連合会使用欄 | | | | | |
| 通帳と照合 | データ  入力 | データ  照合① | 送付日 | データ  照合② | 送付日 | データ  照合③ | データ  インポート日 | 振込日 | 完了日 |
| 印 | 印 | 印 | ／ | 印 | ／ | 印 | ／ | ／ | ／ |

（様式６－１：単独１事業者による申請の場合）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 事業所の所在地（都道府県名から記載） |  | | |
|  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者氏名  （姓／名） |  |  |
| 電話番号 |  | | |
| 本事業を営む場が「事業所の所在地」と違う場合の所在地（都道府県・市区町村名） | 都 道　　　　　　　　　　　　市 区  　　　　 　　府 県　　　　　　　　　　　　町 村 | | |
| 上記地区を管轄する商工会名 | 商工会 | | |

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞

事業再開枠に係る申請書

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞事業再開枠の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

記

・「事業再開枠」取組計画書（様式７－１）

（様式７－１）

事業再開枠　取組計画書

名　称：

１．感染拡大防止のための取組内容

|  |
| --- |
| 事業再開枠で取り組む内容  ＊新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取組内容について記載してください。 |

２．経費明細表

（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内容・必要理由 | 経費内訳  （単価×回数） | 補助対象経費  （税抜・税込） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | | |  |
| （２）補助金交付申請額（定額） | | | (b) |

※経費区分には、「⑭消毒費用」から「⑳PR費用」までの各費目を記入してください。

※補助対象経費の消費税（税抜・税込）区分については、公募要領Ｐ.67を参照のこと。

※（２）の上限は、特例事業者を除く事業者は50万円、特例事業者は100万円。詳細はP44を参照。

＜上限チェック表＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額（単位：円） | 判　定 |
| Ａ：様式２【支出経費の明細等】(a)の記載金額 | (a) |  |
| Ｂ：(b)の記載金額 | (b) |  |
| Ｃ：(a)≧(b)になっているか（はい、いいえのいずれかにチェック） |  | □はい→補助金申請可能  □いいえ→補助金申請不可 |

＊Ｂは、本様式（経費明細表）の補助金交付申請額

（様式８）

誓　約　書

私は、小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞の申請に伴い、

□事業再開枠

　　□特例事業者の上限引き上げ

※該当するもの全てにチェックして下さい

の申請を行い、補助金を受給するに当たり、下記の事項について誓約します。

なお、誓約を遵守するほか、下記の事項に関連して私宛に照会することを承諾し、照会があった場合には、誠実に回答します。

記

１．新型コロナウイルスの感染予防の徹底及び取組に努めます。

２．業種別ガイドラインを遵守します。

３．新型コロナウイルス感染者のクラスター等が発生し、感染拡大防止のため自治体等から調査の協力要請があった場合は、最大限協力します。

以上

令和　　年　　月　　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

住　　所

法人名又は屋号

（ふりがな）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞