様式第１号（第３条関係）

**【ＯＦ枠】**

補 助 金 交 付 申 請 書

 　 令和５年７月２６日

 　　 兵庫県知事 様

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

 　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 団 体 名

 代表者職氏名

 電　　話　（　　　）　　　　－　　　　番

 電子メール

 　令和５年度において、中小企業新事業展開応援事業を下記のとおり実施したいので、補助金 円を交付願いたく補助金交付要綱第３条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

 記

１　事業の内容及び経費区分（別記）

２　事業の着工予定年月日 　 令和５年 ９月 １ 日

 事業の完了予定年月日 　 令和５年 １２月３１日

３　添付書類

別 記

 収 支 予 算 書

１　収入の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  科 目 |  予 算 額 |  摘 要 |  |
|  |  円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  計 |  |  |

２　支出の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  科 目 |  予 算 額 |  摘 要 |  |
|  |  円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  計 |  |  |

 （注） 収支の計は、それぞれ一致する。

【別紙１】

**【ＯＦ枠】**

**事業計画書**

（事業計画書は全体で最大５ページとしてください）

１．応募者の概要等

（１）応募者の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （法人番号※） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 商号又は名称： |
| 商号又は名称（カナ）： |
| 代表者役職： |
| 代表者氏名： |
| 郵便番号： |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本社所在地： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| Webﾍﾟｰｼﾞ： |
| 補助事業の実施場所：　　□ 本社所在地と同一　　　□ 本社所在地と異なる |
| 郵便番号： |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所在地： |
| 事業所名： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| 担当者の役職及び氏名：［役職］　　　　　　　　　　　　　　［氏名］ |
| 担当者の連絡先：[電話番号] |
| 担当者のﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 資本金・出資金（円単位）　　　　　　　　　　　　円 | 従業員数：　　　　　　　　　　　　人 |
| 創業・設立日（西暦） |  |  |  |  | *－* |  |  | *－* |  |  | （2017年1月1日は「2017-01-01」と記載） |
| 主たる業種（参考：日本標準産業分類 中分類） | 名　称 |  |
| 商工会または商工会議所名称： |

※　法人番号欄には、法人の場合は法人番号１３桁を、個人事業主等（法人番号がない場合）は「なし」と記載してください。

（２）誓約事項

|  |
| --- |
| □ 記載事項及び添付書類の内容については、事実と相違ありません。 |
| * 申請内容に虚偽が判明した場合は、補助金を全額返還します。返還が遅れた場合には、遅延利息を支払います。
 |

※ 内容確認のうえ、各項目にチェックを入れてください。

（３）みなし大企業に該当するか否か。

|  |  |
| --- | --- |
| □該当しない | □該当する |

※　該当する場合は、申請できません。

（４）同一の経費で国・県・市町が助成する他の補助金と重複して補助を受けていないか。

　　　または過去に本事業（新事業展開応援事業）で補助を受けていないか。

|  |  |
| --- | --- |
| □補助を受けていない | □補助を受けた |

※　国・県・市町が助成する他の補助金（例：中小企業等事業再構築促進事業、ものづくり・商業・サービス生産向上促進補助金　、持続化補助金等）と同一の経費で申請している場合は、この補助金には申請できません。

（５）パートナーシップ構築宣言しているか

|  |  |
| --- | --- |
| □していない | □している |

* 中小企業庁の「パートナーシップ構築宣言」をしている事業者は、ポータルサイト上で公表している「宣言」内容を添付して下さい。添付書類がない場合は認められません。

（５）売上減少要件　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2021年1月～2022年６月のうち（B）と同月の売上高(又は付加価値額)【対象年月】　　〇年　 〇月　(A)　　　　　　 | 2023年１月以降の任意の１か月間の売上高(又は付加価値額)【対象年月】〇年　 〇月 （B） | 売上高(又は付加価値額)の減少率（（B/A）×100） (C) | (C)が90％以下か（付加価値額の場合85％以下） |
| 売上高合計 | 円 | 円 | ％ | □ |

２．補助対象事業内容（枠に収まらない場合は、適宜拡げてください。複数ページ(上限5ページ)になっても構いません）

（１）事業計画名（３０字程度で記載してください）

|  |
| --- |
|  |
| 本事業で取り組む対象分野となる業種（日本標準産業分類、中分類） | 名　称 |  |

（２）事業計画の概要（１００字程度）

|  |
| --- |
| ※何をどのように変更（追加）するか、そのために何を導入するか（どのような取組を行うか）を明確に記載ください。また、公表して支障のあるノウハウや知的財産権等を含む内容は記載しないでください。【例】現状●●●の形態で営業していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で来店客数が減少。今後のウィズコロナの状況を踏まえると●●●向けのサービスを●●●の方法で提供し、来場者が●●体験ができるような施設を設置し、そのために必要な●●を導入する。 |
| 事業を実施する住所地（兵庫県内に限る） |  |

（３）事業の具体的な内容　**※主にこの内容を重点的に審査します。**

|  |
| --- |
| その１：業態や新たなサービス提供方法の変更や追加（ビジネスモデルの再構築）の具体的な取組内容【記載上の留意点】※現状分析を行い、課題を踏まえて実施する取組みについて、具体的に記載してください。（できるだけ写真や図を用いてわかりやすく説明してください）※経費明細表に記載した経費が事業に必要であることが分かるように、ビジネスモデルの再構築として取組む事業内容（**特に体験型施設等の詳細）**を記載してください。※枠に収まらない場合は、適宜拡げてください。ただし、事業計画書全体で最大5ﾍﾟｰｼﾞを上限とします。 |
| その２：将来の展望（事業化に向けて想定している内容及び期待される効果）【記載上の留意点】※実施する取組みを踏まえた将来展望について、要点を押さえて記入してください。※下表の１～３年後の事業計画の売上高等の数値の根拠となるように、事業を実施することにより期待される効果の内容及びどのようにして事業計画の数値に影響を及ぼすかを記載してください。※枠に収まらない場合は、適宜拡げてください。ただし、事業計画書全体で最大5ﾍﾟｰｼﾞを上限とします。 |
| ○会社全体の事業計画　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 直近期末※１[ 年 月期] | １年後※１（補助金事業実施年度末）[ 年 月期] | ２年後[ 年 月期] | ３年後[ 年 月期] |
| ① 売上高 |  |  |  |  |
| ② 営業利益 |  |  |  |  |
| ③ 営業外費用 |  |  |  |  |
| 経常利益※２(②－③) |  |  |  |  |
| ④ 人件費 |  |  |  |  |
| ⑤ 減価償却費 |  |  |  |  |
| 付加価値額(②+④+⑤) |  |  |  |  |
| ⑥ 設備投資額※３ |  |  |  |  |

※１　「直近期末」は補助金事業実施の前年度期末決算（実績又は見込み）、「１年後（補助金事業実施年度末）」は、直近期末の１年後で補助金事業実施を実施した年度の決算（計画）を指します。※２　経常利益の算出は、営業外収益を含めません。※３　補助金事業実施年度に会社全体での設備の取得価額の合計額を記入してください。 |

３．経費明細表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内容 | 補助に要する経費（税込） | 補助対象経費（税抜） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. 合計
 |  |  |
| 1. 補助金交付申請額

(1)の補助対象経費の合計から該当する補助金額にチェックを入れてください | 補助対象経費の合計額 | 補助金額 | チェック |
| 50万円以上 ～ 70万円未満 | 35万円 | □ |
| 70万円以上 ～ 100万円未満 | 50万円 | □ |
| 100万円以上 ～ 150万円未満 | 75万円 | □ |

様式第１号の２（第３条関係）

誓　約　書

暴力団排除条例（平成22年兵庫県条例第35号。以下「条例」という。）を遵守し、暴力団排除に協力するため、下記のとおり誓約します。

なお、誓約事項に関し、県が行う一切の措置に異議なく同意します。

記

１　条例第２条第１号に規定する暴力団又は同条第３号に規定する暴力団員に該当しないこと。

２　暴力団排除条例施行規則（平成23年兵庫県公安委員会規則第２号）第２条各号に掲げる者に該当しないこと。

３　間接補助事業を行う場合にあっては、上記１又は２に該当する者に対して間接補助金を交付しないこと。また、業務の一部を第三者に行わせようとする場合にあっては、上記１又は２に該当する者をその受託者としないこと。

４　知事が、上記１及び２を確認するため、必要な事項を兵庫県警察本部長に照会すること、及び当該照会に係る回答の内容を他の補助事業における暴力団等を排除するための措置を講ずるために利用し、又は兵庫県公営企業管理者及び兵庫県病院事業管理者に提供することについて、異議を述べないこと。

　　令和５年７月26日

　　　兵　庫　県　知　事

齋　藤　元　彦　　様

 　　　　住 所

 　　　　　団 体 名

 代表者職氏名

 電　　話　（　　　）　　　　－　　　　　番

 電子メール