申請受付№

様式第１号

令和　　年　　月　　日

敦賀商工会議所

会頭　有馬　義一　殿

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

令和２年度　新生活様式対応緊急補助金（新しい生活様式対応支援事業）

交 付 申 請 書

新生活様式対応緊急補助金（令和２年度 新しい生活様式対応支援事業）の交付を受けたいので、交付要領第７条の規定により必要書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　 円

 ２　申請者概要

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| e-mail |  |
| 業　種 |  |
| 常時使用する従業員数 |  | 資本金（法人のみ） |  |

（添付書類）

【全事業者】

・事業計画書（別紙１）

・誓約書（別紙２）

・経費の金額が確認できる書類の写し（見積書や金額が記載されたパンフレット等）

【法人のみ】

・直近の貸借対照表及び損益計算書の写し

【個人のみ】

・直近の確定申告書（第一表、第二表、所得税青色申告決算書［１～４面］、

又は収支内訳書［１・２面］の写し）

　　※創業間もなく一度も確定申告を終えていない事業者については、開業届や営業許可証等、営業実態が確認できる書類の写しを提出して下さい。

※税務署への確定申告を行う必要がなく、敦賀市への税申請のみ行っている方は、「市民税・住民税申告書第一面」の写しを提出して下さい。

（別紙１）

令和２年度　新生活様式対応緊急補助金（新しい生活様式対応支援事業）

事 業 計 画 書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |

○補助事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業分野 | （※）実施する事業分野にチェック☑を入れて下さい* 各業界において業種ごとに策定された感染拡大予防ガイドライン又は、県の感染拡大防止ガイドラインをはじめとした感染拡大防止対策を実施するもの
* ＥＣサイト、キャッシュレス決済等の非対面型事業を実施するもの
* 店舗外で事業を実施するもの
 |
| 事業目的 | （※）該当する事業目的にチェック☑を入れて下さい（複数選択可）□ 事業継続　　　□売上向上　　　□ 利益率向上 |
| 事業内容 | （※）具体的な実施内容・実施方法等を記載し、今回の取り組みがどのように事業継続や売上向上・利益率向上に繋がるか等を記載して下さい。（複数の事業分野を実施する場合は、それぞれの分野ごとに事業内容を記載） |
| 実施期間 | 令和２年　　　月　　　日　～　令和　年　　　月　　　日 |

○補助対象経費

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費の内容 | 支出先（予定） | 金額（税抜） |
| 1 |  |  | 円 |
| 2 |  |  | 円 |
| 3 |  |  | 円 |
| 4 |  |  | 円 |
| 5 |  |  | 円 |
| 6 |  |  | 円 |
| 7 |  |  | 円 |
| 経費合計 | 円 |
| 補助金申請額 | 円 |

　※補助金申請額は、経費合計の３分の２以内とし、千円未満は切り捨てして下さい（上限２０万円）。

※消費税は補助対象外の為、税抜金額を記載して下さい。

（別紙２）

令和２年度　新生活様式対応緊急補助金（新しい生活様式対応支援事業）

誓　約　書

　私は、下記の事項について誓約します。

　尚、敦賀市産業経済部商工貿易振興課が必要と判断した場合には、福井県警察本部その他関係機関に照会することについて承諾します。

記

１　自己または自社・団体もしくは自社・団体の役員等（経営・運営に実質的に関与している者を含む。以下「自己等」という。）は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団または同条第２条第６号に規定する暴力団員に該当しません。

２　自己等は、自己または自社・団体もしくは第三者の不正を図る目的または第三者に損害を加える目的をもって、暴力団または暴力団員を利用するなどしていません。

３　自己等は、暴力団または暴力団員に対して資金を供給し、または便宜を許与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、もしくは関与していません。

４　自己等は、暴力団または暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有していません。

５　みなし大企業に該当しません。

６　営業に関して必要な許認可等をすべて取得しています。

７　様式第１号及び添付書類の内容に偽りはありません。

令和　　年　　月　　日

敦賀商工会議所

会頭　有馬　義一　殿

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞