

確認	受付	受付番号

様式第 1 号

兵庫県中小企業事業再開支援事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長 様

(所在地) 〒 —

(事業者名)

(代表者職氏名)

印

(電話番号)

中小企業事業再開支援事業補助金の交付を受けたいので、誓約事項を確認の上、必要書類を添えて申請します。

1 申請者に関する情報

種 類 (該当の□にチェック)	☐ 中小法人 (法人番号:)		
	☐ 個人事業主		
業 種 (該当の□にチェック)	☐ 小売業、 ☐ サービス業、 ☐ 卸売業、 ☐ 製造業等その他 ()		
常時使用する従業員数	人		
県内事業所数	事業所		
県内事業所の名称及び所在地	★県内に複数の事業所がある場合は、そのうちの2事業所を記載してください。		
	名 称		
	所在地	〒 —	
	名 称		
	所在地	〒 —	
担当者 連絡先	所属部署		
	氏 名		
	電話番号	FAX 番号	
	E-mail		

2 誓約事項

- 当社は（個人である場合は私、法人である場合は当法人、以下「当社」という。）は、現在または将来にわたって、次の各号の反社会的勢力のいずれにも該当しないことを表明、確約いたします。
 - 暴力団 (イ) 暴力団員 (ウ) 暴力団準構成員
 - 暴力団関係企業 (オ) 総会屋、社会運動等標ぼうゴロまたは特殊知能暴力集団等
 - 暴力団員でなくなってから5年を経過していない者
 - その他前各号に準ずる者
- 当社は、自らまたは第三者を利用して次の各号のいずれの行為も行わないことを表明・確約いたします。
 - 暴力的な要求行為 (イ) 法的な責任を超えた不当な要求行為
 - 取引に関して脅迫的な言動をし、または暴力を用いる行為
 - 風説を流布し、偽計または威力を用いて貴協会の信用を毀損し、または貴協会の業務を妨害する行為
 - その他前各号に準ずる行為
- 本事業の申請内容は、国や地方自治体が実施する他の補助事業との重複はありません。
- 当社は、これら各項のいずれかを満たさないと認められることが判明した場合、及びこの表明・確約が虚偽の申告であることが判明した場合は、催告なしで「中小企業事業再開支援事業補助金」の交付が停止され、または取り消されても一切の異議を申し立てず、また賠償ないし補償を求めないことを表明・確約いたします。

3 補助金申請額等

該当箇所の ☐ にチェックを入れてください。

県内に1事業所の場合	☐ 中小法人（20万円）	☐ 個人事業主（10万円）
県内に2事業所以上の場合	☐ 中小法人（40万円）	☐ 個人事業主（20万円）

4 対象経費の内訳

内容	金額（税抜き） ※1	具体的内容 ※2
資材費		レシートのとおり
設備・備品購入費		
改装・修繕工事費		
委託費・外注費		
リース料		
印刷費		
合 計		 税抜き金額で補助金申請額以上

※1 税抜き金額が補助金申請額を下回る場合は、補助金が支給できませんのでご注意ください。

※2 募集要項2ページに記載の補助対象経費の例示を参考に記載してください。

5 振込先口座

金融機関名			
支 店 名			
金融機関コード		支店コード	
口座番号 ※該当する口座 種別に○	普通・総合・当座 No.		
フリガナ			
口座名義			

【添付書類のチェック】

★以下の添付書類が全てそろっているか確認し、☐ にチェックを記入してください。

- ☐ ①法人代表者または個人事業主本人のマイナンバーカード、運転免許証、パスポート、健康保険証等の写し（住所、氏名、生年月日が分かる部分）
- ☐ ②直近の確定申告書（1枚目）の写し（税務署の受付印または電子申告の受信通知のあるもの）、
（開業後間もないため確定申告書が無い場合は、税務署に提出した法人設立届出書
または個人事業の開業届の写し）
- ☐ ③補助対象経費のレシート、領収書原本（内容がわかるもの）
（領収書原本の返却を希望される場合は、領収書コピー1部と返信用封筒（返信
切手貼り付け、宛先記載済みのもの））
- ☐ ④補助金振込先口座の通帳の表紙見開きページの写し（口座名義人、金融機関名、
支店名、口座番号が確認できるもの）