

記載例

令和 2 年 7 月 20 日

個人事業者の場合

「住所」には「住民票上の住所」を
「氏名」には屋号がある場合は屋号と氏名
を、ない場合は氏名を記載してください。

郵便番号 760-XXXX
住所 高松市〇〇町□□-△△
氏名 〇〇〇〇株式会社
(法人にあつては、代表取締役 〇〇〇〇
その名称及び代表者の職・氏名)

手続き簡素化のため、代表者印等の押印は不要です。

香川県観光・宿泊施設等感染症拡大防止対策支援事業補助金交付申請書

標記の補助金について、香川県観光・宿泊施設等感染症拡大防止対策支援事業補助金交付要綱第7条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

事業者の区分 (該当するものいずれか 1つに☑をいれてください。)		<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業者 <input type="checkbox"/> 中小企業団体 <input type="checkbox"/> 中小企業支援法（昭和 38 年法律第 147 号）第 2 条第 1 項第 5 号に該当する組合又はその連合会
設立年月日		昭和 55 年 11 月 11 日
法人・個人事業者	主たる業種 (該当するものいずれか 1つに☑をいれてください。)	<input type="checkbox"/> ① 製造業・建設業・運輸業・その他の業種（②～⑦を除く。） <input type="checkbox"/> ② 卸売業（⑤～⑦を除く。） <input checked="" type="checkbox"/> ③ サービス業（⑤～⑦を除く。） <input type="checkbox"/> ④ 小売業（⑤～⑦を除く。） <input type="checkbox"/> ⑤ 情報処理サービス業 <input type="checkbox"/> ⑥ 旅館業
法人	資本金の額又は出資の総額	10,000,000円
	常時使用する従業員の数	10人
担当者	氏名	〇〇〇〇
	連絡先	(電話番号) 087-XXXX-XXXX (メールアドレス)@zzzz

法人と個人事業者の方は、記載してください。

法人のみ記載してください。

事業計画書

1. 補助対象施設について

補助対象施設の区分 (該当するものいずれか1つに ☑をいれてください。)	<input checked="" type="checkbox"/> 次のいずれかに該当する観光施設等 <input checked="" type="checkbox"/> 県内の観光施設 <input type="checkbox"/> 県内の観光施設の近隣において、旅行者に対し主に土産品の販売を行う施設 <input type="checkbox"/> 県内の観光案内所	
	<input checked="" type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> 「旅館・ホテル営業」を営む宿泊施設 <input type="checkbox"/> 「簡易宿所営業」を営む宿泊施設 <input type="checkbox"/> 旅行者等の県内の営業所	
補助対象施設※	名称	〇〇〇〇
	住所	高松市〇〇町〇〇-△△

※ 旅行者等の県内の営業所は、記載不要。

2. 事業計画について

(1) 補助事業の内容

・ マスク約 1000 枚の購入	従業員 10 名×100 日分=1000 枚
・ アルコール消毒液 (500ml) 10 本の購入	施設入口用 4 本、トイレ用 6 本
・ パーテーション約 3 枚の購入	接客カウンター 3 箇所
・ 非接触型体温計 2 台の購入	従業員の検温やお客様へのその場での無償貸し出し
・ トイレの蛇口 4 箇所の自動水洗化	男女各トイレ 2 箇所ずつ改修
・ 従業員研修用のテキスト 10 冊の購入	〇〇発行「〇〇〇〇」を購入し、従業員に配布する。

※物品名、購入数量、感染症拡大防止に係る用途などを具体的に記入すること。

※消耗品については、補助事業完了時に使い切ることを原則としますので、そのことがわかる計算式を記載してください。(ex. 従業員用マスク 従業員 10 名×100 日分=1,000 枚)

(2) 補助事業の実施期間

令和 2 年 4 月 7 日 ~ 令和 2 年 12 月 15 日

(3) 新型コロナウイルス感染症による影響

平成 31 年 2 月	約 15,000 人 (売上約 600 万円)	→	令和 2 年 2 月	約 3,000 人 (売上約 120 万円)
3 月	約 16,000 人 (売上約 640 万円)	→	令和 2 年 3 月	約 1,200 人 (売上約 48 万円)
4 月	約 20,000 人 (売上約 800 万円)	→	令和 2 年 4 月	約 200 人 (売上約 8 万円)

※来場者の状況、売り上げの状況など、新型コロナウイルス感染症による影響を記載すること。

(様式1) 別紙1-2

3. 収支予算について

【支出】

(単位：円)

番号	補助対象経費の区分※1	品名	積算(単価×数量)	金額(税抜)※2
1	衛生消耗品購入費	マスク	1,000円/箱(50枚入)×20箱	20,000
2	衛生消耗品購入費	アルコール消毒液	2,500円/本×10本	25,000
3	備品・機器導入費	パーテーション	3,000円/枚×3枚	9,000
4	備品・機器導入費	非接触型体温計	5,000円/台×2台	10,000
5	施設設備の設置・改良費	トイレ蛇口自動水洗化(蛇口購入費と工事費)	8,980円/箇所×4箇所	35,920
6	従業員研修費	テキスト「□□□□」	1,350円/冊×10冊	13,500
① 補助対象経費の合計額 ※3				113,420
② 補助対象経費の合計額の3/4の金額				85,065
③ 補助金交付申請額 ※4				75,000

※1 補助対象経費の区分は、交付要領5ページを参照してください。

※2 税込価格しか分からない場合、税抜価格の計算方法は、交付要領7ページを参照してください。

※3 補助対象経費の合計額は、1万円以上である必要があります。

※4 ②と、補助対象施設の区分ごとの補助上限額(75,000円又は37,500円)とを比較して、いずれか低い金額を記載することとし、100円未満の端数を切り捨てた金額を記載してください。

【収入】

(単位：円)

区分	金額(税抜)
本補助金(【支出】③と同じ金額)	75,000
自己資金	38,420
その他(助成金名等：) ※5	
合計(【支出】①と同じ金額)	113,420

※5 以下の補助金とは重複申請できませんので、ご注意ください。

- ・香川県前向きに頑張る事業者を応援する総合補助金
- ・感染症に強い大学づくり推進事業
- ・新しい生活様式のもと頑張る文化芸術活動支援事業
- ・かがわ働き方改革環境づくり助成事業
- ・公共交通機関感染拡大防止対策支援事業

(様式1) 別紙2

誓約書

香川県観光・宿泊施設等感染症拡大防止対策支援事業補助金の申請にあたり、当社（個人である場合は私）は、下記の事項について誓約します。

なお、香川県が必要と判断した場合には、香川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 補助対象外になる者に該当しません。
- 2 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていません。
- 3 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供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、若しくは関与していません。
- 4 役員等が、暴力団又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 営業に関して必要な許認可等を全て取得しています。
- 6 同一の内容で本制度以外の補助事業や委託事業等に採択されていません。また、同一内容で他の県事業と重複して申請していません。
- 7 申請書及び添付書類の内容に偽りはありません。

令和2年7月20日

香川県知事 殿

氏名 〇〇〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇

(法人にあつては、その名称及び代表者の職・氏名)

補助対象施設の名称 〇〇〇〇

(旅行業者等の県内の営業所は、記載不要。)

チェックリスト (香川県観光・宿泊施設等感染症拡大防止対策支援事業補助金)

氏名 〇〇〇〇株式会社 代表取締役 〇〇〇〇

補助対象施設の区分 (該当するものいずれか1つに <input checked="" type="checkbox"/> をいれてください。)	<ul style="list-style-type: none"> ● 次のいずれかに該当する観光施設等 <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 県内の観光施設 <input type="checkbox"/> 県内の観光施設の近隣において、旅行者に対し主に土産品の販売を行う施設 <input type="checkbox"/> 県内の観光案内所 ● 宿泊施設 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 「旅館・ホテル営業」を営む宿泊施設 <input type="checkbox"/> 「簡易宿所営業」を営む宿泊施設 <input type="checkbox"/> 旅行者等々の県内の営業所 		
補助対象施設	名称	〇〇〇〇	
	住所	高松市〇〇町〇〇-△△	

※ 旅行者等々の県内の営業所は、記載不要。

上記「補助対象施設の区分」で該当する区分において、提出すべき書類が不備なく揃っているのか、チェックをいれて確認してください。

番号	提出書類	補助対象施設の区分 (チェック欄)				
		1 次のいずれかに 該当する観光施設等				
		県内の観光施設	施設 産品の販売を行う	近隣において、旅行者に対し主に土産品の販売を行う	県内の観光施設の案内所	2 宿泊施設
1	補助金交付申請書 (様式1)	レ				
2	事業計画書 (様式1別紙1)	レ				
3	誓約書 (様式1別紙2)	レ				
4	チェック済みのチェックリスト	レ				
5	事業実態の確認書類	レ				
6	観光施設の観光パンフレット	レ				
7	観光施設との地理関係が分かる地図等					
8	土産品の販売を行う施設の外観と内観の写真					
9	主に土産品を販売していることが分かる陳列棚の写真					
10	観光案内所の運営状況が分かる写真					
11	旅館業法営業許可証【写し】					
12	旅行業法の登録を受けていることが分かる書類【写し】					