様式第１号

令和　　年　　月　　日

　三重県知事 　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）所在地

名称

代表者職氏名

令和　年度新型コロナウイルス対応緊急対策投資補助金交付申請書

　新型コロナウイルス対応緊急対策投資補助金の交付を受けたいので、新型コロナウイルス対応緊急対策投資補助金交付要領第６条の規定により申請します。

記

１　補助申請予定額　　　　　　　　　　　　円

※４－（２）の交付申請予定額を記載

２　補助事業の内容等

　　　別紙　事業計画書のとおり

３　添付書類

（１）法人に係る定款、登記事項証明書及び役員一覧表

（２）最近３年間の決算書（附属明細書を含む）

（３）三重県の県税の納税証明書（全ての県税に滞納が無いこと）

（４）その他必要とする書面

連絡先・担当者

（所属・職氏名・電話・FAX・e-mail）

（様式第１号別紙）

事業計画書

１　企業等の概要

（１）企業の名称等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | 代表者名 |  |
| 所在地 |  | 資本金 |  |
| 設立年月日 |  | 従業員数 |  |
| 業種 |  | 主要取引先 |  |

（２）主要な事業所の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 称 | 所 在 地 | 操業開始年月 | 事業従事者数 | 主要な事業内容及び生産品目等 |
|  |  | 年　月 |  |  |
|  |  | 年　月 |  |  |
|  |  | 年　月 |  |  |
| 計 |  | － |  | － |

（３）主な事業内容

|  |
| --- |
| 別添、会社概要（パンフレット）のとおり※会社概要を作成していない場合、申請者の主な事業を記載してください。 |

２　事業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 実施場所 | （事業所名称）（所在地） |
| 事業内容 | ※事業内容の概要について、記載してください。 |
| 実施体制 | ※事業の実施体制の詳細について記載してください。（１）機械設備等の状況※補助対象事業の製造を実施するにあたり、必要となる機械設備等についてできる限り詳細に記載してください。記載に際しては、機械設備等を調達する企業名、数量についても、できる限り明確に記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業名 | 数量 |
| 機械設備名 |  |  |
| 電源設置工事 |  |  |
| 建屋改修工事 |  |  |
| その他 |  |  |

（２）原材料確保の状況※生産製品の原材料の確保状況について、できる限り詳細に記載してください。記載に際しては、原材料を調達する企業名、数量についても、できる限り明確に記載してください。※マスク

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業名 | 数量 |
| 不織布 |  |  |
| 布 |  |  |
| その他（） |  |  |

※消毒液

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業名 | 数量 |
| 原液 |  |  |
| 容器 |  |  |
| その他（） |  |  |

（３）納入先、販売先の状況※本事業で生産する製品の主な納入先、販売先を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 納入・販売先 | 数量 |
| マスク |  |  |
| 消毒液 |  |  |
| 部材、素材 |  |  |
| その他（） |  |  |

 |
| 生産製品 | ※生産する製品の詳細について記載してください。1. 対象製品の種類

　・医療用（or家庭用）マスク（材質：不織布、布など）　・アルコール消毒液　・部材、資材（）1. 対象製品の品質確保及び法律による許認可

　・全国マスク工業会マーク取得や法律の許認可等が手続き済みの場合、取得年月日等の詳細を記載　・今後、全国マスク工業会マーク取得や法律による許認可の見込み、予定等がある場合、詳細を記載　・その他、生産環境の状況についても記載1. 生産見込み

　※月産の生産規模、また作業員数等について記載してください。　※枚、本以外の単位の場合は、修正して記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 補助事業開始前 | 補助事業開始後 |
| 枚（本）／日 |  |  |
| 月産生産枚（本）数 |  |  |
| 作業員数 |  |  |

 |

３　事業スケジュール

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 実施時期 | 備　　　　　　　考 |
| 事業着手日 | 年　　　月　　　日 | ※設備等発注日 |
| 製造開始予定日 | 年　　　月　　　日 | ※商用生産開始日 |
| 事業完了予定日 | 年　　　月　　　日 | ※令和３年３月１５日を超えないこと |

４　補助対象見込額

（１）設備投資費等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 補助事業に要する経費（税抜き） | 補助対象経費（税抜き） |
| 建物及び附属設備 | 円 | 円 |
| 機械設備等 | 円 | 円 |
| 原材料 | 円 | 円 |
| 専門家派遣費 | 円 | 円 |
| 合計 | 円 | 円 |

注１　経費については消費税及び地方消費税相当額を差し引いた金額を記入してください。

注２　原材料費が補助対象経費の２分の１を超えることはできません。

注３　補助事業に要する経費については、国補助金分の設備投資費等も含む全体総額を記載してください。

（２）補助金交付申請予定額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 計画値① | 補助率② | 計（①×②） |
| 補助対象経費 | 千円 | 2/3 or 3/4 | 千円 |
| 新規常用雇用者 | うち45歳未満 | 人 | 500千円 | 千円 |
| うち45歳以上 | 人 | 300千円 | 千円 |
|  | 交付申請予定額 | 千円 |

注１　補助対象経費については消費税及び地方消費税相当額を差し引いた金額を記入してください。

注２　交付申請予定額については、千円未満切り捨てとしてください。

５　県内への優先供給

* + 生産した製品の一定量について、県内への供給に努めます。
	+ 県内の地方公共団体や公益団体等への供給を目的として、県が要請した場合は優先供給に努めます。

　　※上記に同意できる場合は、□に☑をしてください。

６　資　金　支　出　計　画　明　細　書　　　　　　　　　　　　　 　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 品目 | 仕様・内容 | 数量 | 単位 | 単価 | 補助事業に要する経費（税抜き） | 補助対象経費（税抜き） | 備考 |
| 機械設備等 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |  |  |
| 原材料費 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |  |  |
| 専門家派遣費 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |