

予防対策支援【強化】

八代市新型コロナウイルス感染症予防対策支援補助金(強化)交付申請書

八代市新型コロナウイルス感染症予防対策支援補助金(強化)交付要綱に基づき、補助金の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。
また、下記及び添付書類には、虚偽申請はなく、反社会的勢力者との関りが無いことを誓います。書類不備や他に必要な書類がある場合には別途提出いたします。なお、偽りその他不正の手段により補助金を受けた場合は、補助金の全部又は一部を返還します。

申請者	法人名 (個人の場合は事業所名)	フリガナ	
	上記住所		
	代表者職名・氏名 (職名がない場合は記載不要)	職名	フリガナ 氏名
	電話番号		
担当者	担当者名		
	担当者電話番号		
	メールアドレス		
対策施設	対策を実施する施設等名	フリガナ	
	対策を行う施設所在地	八代市	
	日本標準産業分類上の業種名		

1. 補助金交付申請額

交付申請額 (金額の頭に¥を入れる)		百	十	万	千	百	十	円
						0	0	0

…総括表【C】

2. 補助金振込先口座（補助金の支払は口座振込のみとします）

金融機関名		支店・支所名	
口座種別・番号	普通・当座		
口座名義 (カナ)			

添付書類

- 安心なまちやつしろプロジェクトが発行する感染防止対策ステッカー等を店舗に掲示している写真（同ステッカー等の取得申請中の場合は、申請中であることが分かる書類の写し）
- 補助対象経費の領収書等の写し
- 対策を行ったことがわかる写真(対策を行ったものはすべて必要です)
- 補助金振込先の通帳の写し(表紙と名義のカナ表記が確認できる面)
- 営業許可証・開設届出書等の写し（※許認可等を受ける必要がない業種は店舗の外観写真）
- タクシー等事業者のみ 保有車両台数が分かる資料

補助対象経費の総括表

- 補助対象経費の詳細シートを基に、[1] 経費の項目、[2] 購入日、[3] 税抜き金額を記載してください。
- 詳細シートに下の経費の項目の番号を記載してください。
また、補助対象品の税抜き金額を詳細シートにもご記入ください。
- 令和4年4月1日以降に対策をされたものが対象です。
- 領収書には宛名、品目名が記載されていることをご確認ください

※ 経費の項目が10個以上あり本用紙に収まらない場合は、複写等でご対応ください。

番号	[1] 経費の項目 (経費の項目を[詳細シート]の項目を参考にご記入ください)	[2] 購入日	[3] 税抜き金額				
①		令和4年 月 日				円	
②		令和4年 月 日				円	
③		令和4年 月 日				円	
④		令和4年 月 日				円	
⑤		令和4年 月 日				円	
⑥		令和4年 月 日				円	
⑦		令和4年 月 日				円	
⑧		令和4年 月 日				円	
⑨		令和4年 月 日				円	
⑩		令和4年 月 日				円	
補助対象経費の合計額			【A】			円	
補助対象経費の算出 [【A】の額×0.75] (補助率3/4)			【B】			円	
補助申請額の算出 [【B】の額から千円未満を切り捨て] [【C】は上限100,000円] ※1			【C】				
※1 ただしタクシー等事業者については、保有車両に対策を行うことで1台につき最大3万円の補助上限を追加する。 補助追加限度額：車両1台に行われる対策の補助上限3万円。 1事業者の車両の対策費用の補助上限100万円					0	0	0

記入例（申請書）

様式第1号（第7条関係）

八代市長 宛

予防対策支援【強化】

令和 年 月 日

八代市新型コロナウイルス感染症予防対策支援補助金（強化）交付申請書

八代市新型コロナウイルス感染症予防対策支援補助金（強化）交付要綱に基づき、補助金の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。また、下記及び添付書類には、虚偽申請はなく、反社会的勢力者との関りが無いことを誓います。書類不備や他に必要な書類がある場合には別途提出いたします。なお、偽りその他不正の手段により補助金を受けた場合は、補助金の全部又は一部を返還します。

申請者	法人名 (個人の場合は事業所名)	フリガナ カブシキガイシャ ヤツシロショウジ	株式会社 八代商事
	上記住所	八代市松江城町1-25	
	代表者職名・氏名 (職名がない場合は記載不要)	フリガナ ヤツシロ ハナコ 氏名 八代 花子	代表取締役
	電話番号	0965-00-0000	
担当者	担当者名	球磨川 太郎	
	担当者電話番号	0965-00-0000	
	メールアドレス	yatsushiro@****.jp	
対策施設	対策を実施する施設等名	フリガナ ラーメンヤツシロ カガミマチデン	ラーメン八代 鏡町店
	対策を行う施設等所在地	八代市	鏡町内田453-1 3F
	日本標準産業分類上の業種名	[76] 飲食店	

1. 補助金交付申請額

交付申請額 (金額の頭に¥を入れる)	百	十	万	千	百	十	円	… 総括表【C】
	¥	1	0	0	0	0	0	

2. 補助金振込先口座（補助金の支払は口座振込のみとします）

金融機関名	八代信用組合	支店・支所名	八代支店						
口座種別・番号	普通 当座	1	2	3	4	5	6	7	
口座名義 (カナ)	カ)ヤツシロショウジ								

- | | | |
|------|---|--|
| 添付書類 | <input checked="" type="checkbox"/> 安心なまちやつしろプロジェクトが発行する感染防止対策ステッカー等を店舗に掲示している写真（同ステッカー等の取得申請中の場合は、申請中であることが分かる書類の写し） | <input checked="" type="checkbox"/> 補助対象経費の領収書等の写し |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 営業許認可証・開設届出書等の写し（※許認可等を受ける必要がない業種は店舗の外観写真） | <input checked="" type="checkbox"/> 対策を行ったことがわかる写真(対策を行ったものはすべて必要です) |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 補助金振込先の通帳の写し(表紙と名義のカナ表記が確認できる面) |
| | | <input type="checkbox"/> タクシー等事業者のみ 保有車両台数がかかる資料 |

記入例（総括表）

補助対象経費の総括表

補助対象経費の詳細シートを基に、[1] 経費の項目、[2] 購入日、[3] 税抜き金額を記載してください。

詳細シートに下の経費の項目の番号を記載してください。

また、補助対象品の税抜き金額を詳細シートにもご記入ください。

令和4年4月1日以降に対策をされたものが対象です。

領収書には宛名、品目名が記載されていることをご確認ください

※ 経費の項目が10個以上あり本用紙に収まらない場合は、複写等でご対応ください。

番号	[1] 経費の項目 (経費の項目を[詳細シート]の項目を参考にご記入ください)	[2] 購入日	[3] 税抜き金額
①	(A) マスク	令和4年 4月 5日	5 0 0 0 円
②	(A) フェイスシールド	令和4年 4月 5日	3 0 0 0 円
③	(F) 卓上パーテーション	令和4年 10月 1日	2 5 0 0 0 円
④	(K) キャッシュレス決済用タブレット	令和4年 10月 10日	8 0 0 0 0 円
⑤	(B) アルコール消毒液	令和4年 11月 10日	2 5 0 0 0 円
⑥		令和4年 月 日	円
⑦		令和4年 月 日	円
⑧		令和4年 月 日	円
⑨		令和4年 月 日	円
⑩		令和4年 月 日	円
補助対象経費の合計額			[A] 1 3 8 0 0 0 円
補助対象経費の算出 [【A】の額×0.75] (補助率3/4)			[B] 1 0 3 5 0 0 円
補助申請額の算出 [【B】の額から千円未満を切り捨て] [【C】は上限100,000円] ※1			[C] 1 0 0 0 0 0 円

※1 ただしタクシー等事業者については、保有車両に対策を行うことで1台につき最大3万円の補助上限を追加する。
補助追加限度額：車両1台に行われる対策の補助上限3万円。
1事業者の車両の対策費用の補助上限100万円

振込先通帳台紙

●通帳の表紙の写しを貼り付けてください

●通帳の名義のカナ表記が確認できる面の
写しを貼り付けてください

営業許認可等の資料及び安心なまちやつしろステッカー写真の台紙

●営業許認可証・開設届出書等の写し

※許認可を受ける必要がない業種の場合は
施設等の名称が確認できる看板等の写真

●安心なまちやつしろ感染防止ステッカー等を
店舗に掲示している写真を張り付けてください。

●取得申請中の方は申請中であることが
分かる書類を添付してください

■経費の項目（詳細シート） 番号

[1]経費の項目 ※いずれか一つに○をつけてください

- (A) マスク、フェイスシールド等の消耗品費 (B) 消毒液、除菌シート等の消耗品費
(C) 空気清浄機フィルター等の消耗品費 (D) CO2 測定器、空気清浄機、加湿器、サーキュレーター等の備品購入費
(E) 非接触型検温機器、オートディスペンサー等の備品購入費 (F) パーテーション、つい立など等の備品購入費及びその材料費
(G) 抗菌・抗ウイルス機能を有した備品の購入費 (H) 換気機能または除菌機能付きエアコンの購入及び設置施工費
(I) 網戸及び換気扇等の改修工事に係る施工費 (J) 光触媒等抗菌効果を持たせることを目的とする施工費
(K) キャッシュレス決済のための電子機器の購入及び設置に係る経費 (L) その他予防対策に係る経費

[2] 購入日	令和4年 月 日	[3] 税抜金額	
---------	----------	----------	--

※経費の項目ひとつにつき、本シート 1 枚をご記入ください。(複数必要な場合は複写等でご対応ください。)

[1] 経費の項目、[2]購入日、[3]税抜きの金額を【総括表】に記入すると補助申請額を計算できます。

●対象の領収書またはレシート等の写しを

貼り付けてください

(宛名、購入店、購入日、金額がわかるようご注意ください)

●対策を行っていることがわかる写真を

貼り付けてください