【様式１】

令和　　年　　月　　日

受付番号

山形県知事　殿

　　　　 申請者

（〒　　　　－　　　　　）

本社所在地

補助事業の実施場所

（※本社所在地と異なる場合のみ記載）

商号又は名称

代表者役職

代表者氏名

令和３年度山形県中小企業パワーアップ補助金（経営強靭化支援事業）

事業計画認定申請書

　標記補助金の交付を受けたいので、下記１．から４．の書類を添えて事業計画の認定を申請します。

　また、当社は下記５．の事業主体として不適当な者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

１．事業計画書【様式２】

２．提出書類等確認書【様式３】

３．事業計画確認書【様式４】※認定支援機関が発行した確認書

４．その他提出書類等確認書に定める添付書類

５．事業主体として不適当な者

（１）法人等（個人、法人又は団体をいう）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ）が、暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ）であるとき

（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るとき

（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るとき

（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るとき

　　 注１．用紙サイズは、Ａ４判の片面印刷とし、決算書など他の提出書類とともに左側に縦２穴で穴を開け（ホッチキス止め不可）、一部ずつ紙製のフラットファイルに綴じ込んでください。なお、様式１、２あわせて１５ページまでとしますが、記載分量で採択を判断するものではありません。

【様式２】

**事業計画書**

１．応募者の概要等

|  |
| --- |
| 商号又は名称： |
| 商号又は名称（カナ）： |
| 代表者役職： |
| 代表者名： |
| 郵便番号： |  |  |  |  |  |  |  | （ハイフンなしの半角数字7桁で記載してください） |
| 本社所在地： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| Webﾍﾟｰｼﾞ： |
| 補助事業の実施場所　（該当する箇所に☑を付してください）□ 本社所在地と同一　　□ 本社所在地と異なる（↓以下に実施場所の所在地、事業所名を必ず記入してください） |
| 郵便番号：  |  |  |  |  |  |  |  | （ハイフンなしの半角数字７桁で記載してください） |
| 所在地： |
| 事業所名： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| 担当者の役職及び氏名：［役職］　　　　　　　　　　　　　　［氏名］ |
| 担当者のﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 資本金・出資金（円単位）：　　　　　　　　　　円 | （個人事業主の場合、記載不要です。） |
| 従業員数：　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |  |
| 創業・設立日（西暦） |  |  |  |  | － |  |  | － |  |  | （2021年1月1日は「2021-01-01」と記載） |
| 主たる業種（日本標準産業分類 中分類） | コード |  |  | 名　称 |  |

（１）応募者の概要

（２）経営状況表（直近２期分の実績）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ２０　　年　　月～２０　　年　　月 | ２０　　年　　月～２０　　年　　月 |
| ① 売上高 | 円 | 円 |
| ② 経常利益 | 円 | 円 |
| ③ 当期利益 | 円 | 円 |

（３）売上高の状況　（※）コロナ克服枠（補助率２／３）への申請の場合のみ記載してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 直近６ヶ月のうち任意の３ヶ月注１ | 西暦年月 | 西暦年月 | 西暦年月 | 合計（Ａ） |
| 年 | 月 | 年 | 月 | 年 | 月 |
| 売上高 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| コロナ以前の同３ヶ月注２ | 西暦年月 | 西暦年月 | 西暦年月 | 合計（Ｂ） |
| 年 | 月 | 年 | 月 | 年 | 月 |
| 売上高 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 売上高減少率（％）注３（Ａ－Ｂ）／Ｂ | － | － | － | ▲　　　　％※小数点第２位四捨五入 |

注１．任意の３ヶ月は必ずしも連続した３ヶ月でなくても構いません。（2021年２月、2021年４月、2021年５月など）

注２．2019年又は2020年１月～３月から選択してください。また、「任意の６ヶ月のうち、任意の３ヶ月」欄に記載した月と同じ月としてください。（上欄を2021年２月とした場合、下欄は2019年２月又は2020年２月としてください。）

注３．減少率が▲10％に満たない場合、コロナ克服枠としては申請できません。

２．事業内容（枠に収まらない場合は、適宜拡げてください。複数ページになっても結構です）

（１）事業類型等

|  |  |
| --- | --- |
|  | それぞれいずれか一つを選択すること |
| 事業類型 | □デジタル化推進型□ポストコロナ対応（環境負荷低減）型 |
| 補助率の枠 | □通常枠（補助率１／２）□コロナ克服枠（補助率２／３）【売上減少要件あり】 |
| 事業者区分 | □中小企業（補助額200万円以内）【賃上げ要件あり】□小規模事業者（補助額100万円以内）【優先的に採択】 |

（２）事業計画名（体言止めで３０字以内）（※）採択された場合、ホームページ上で公表いたします。

|  |
| --- |
|  |

（３）事業計画の概要（１００字以内）

|  |
| --- |
| （※）事業計画に沿って、現状の課題とその解決策と効果を簡潔に記載して下さい。ただし、公表して支障のあるノウハウや知的財産権等を含む内容は記載しないでください。 |

（４）具体的な内容　（※）主にこの内容を審査します（記載の分量で判断するものではありません）。

|  |
| --- |
| ◆　概ね下記の流れに沿って、必要に応じて画像や図表を用いながら、内容を具体的かつわかりやすく記載してください。（必ずしも全ての項目を記載しなければならないわけではありませんが、体系的に整理されていることで、わかりやすい事業計画となります。）１．企業概要　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　経歴や沿革、許認可の状況、営業日数・時間、従業員規模、現在の事業内容、商品・サービスの特徴（強みなど）、事業ごとの売上比率、商圏、経営理念など２．補助事業に取り組む背景　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社会情勢、顧客ニーズの変化、市場の動向、競合の状況、現状における課題、それらを踏まえ今回新たに補助事業に取り組む理由など３．補助事業の具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　新たに取り組む事業の内容、想定する顧客層、価格、見込まれる効果・目標、他社との比較など |

（５）会社全体の事業計画（※）計画期間は３～５年で任意です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ◆　中小企業の場合、計画期間内において給与支給総額を年率平均１％以上増加、付加価値額を年率平均２％以上増加させる必要があります（満たさない場合は申請できません）。◆　小規模事業者の場合、上記要件を満たさない場合でも申請は可能ですが、ポストコロナを見据え、当該要件を満たす事業計画の作成に努めてください。（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 基準年度[ 年 月期]※ | １年後（補助金事業実施年度末）[ 年 月期] | ２年後[ 年 月期] | ３年後[ 年 月期] | ４年後[ 年 月期] | ５年後[ 年 月期] |
| ① 売上高 |  |  |  |  |  |  |
| ② 営業利益 |  |  |  |  |  |  |
| ③ 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |
| 経常利益(②－③) |  |  |  |  |  |  |
| ④ 人件費 |  |  |  |  |  |  |
| ⑤ 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |
| 付加価値額(②+④+⑤) |  |  |  |  |  |  |
| 伸び率（％） |  |  |  |  |  |  |
| ⑥設備投資額 |  |  |  |  |  |  |
| ⑦給与支給総額 |  |  |  |  |  |  |
| 伸び率（％） |  |  |  |  |  |  |

※　各欄に記載する金額の算出に当たっては、以下をご参照ください。【法人の場合】人件費　　　　＝　売上原価に含まれる労務費（福利厚生費、退職金等含む）＋一般管理費に含まれる役員給与、従業員給与、賞与、賞与引当金繰入、福利厚生費、法定福利費、退職金、退職給与引当金繰入減価償却費　　＝　売上原価に含まれる減価償却費、繰延資産償却＋一般管理費に含まれる減価償却費、繰延資産償却給与支給総額　＝　全従業員（非常勤を含む）及び役員に支払った給与等（給料、賃金、賞与及び役員報酬等を含み、福利厚生費、法定福利費や退職金は除く。）付加価値額　　＝　営業利益＋人件費＋減価償却費【個人事業主の場合】　青色申告決算書（損益計算書）で以下の費目が該当（丸数字は所得税申告決算書の該当番号です。）　売上高　　　　＝　売上（収入）金額（①）　営業利益　　　＝　差引金額（㉝）＋利子割引料（㉒）　経常利益　　　＝　差引金額（㉝）　人件費　　　　＝　福利厚生費（⑲）＋給料賃金（⑳）＋専従者給与（㊳）＋青色申告特別控除前の所得金額（㊸）　減価償却費　　＝　減価償却費（⑱）　設備投資額　　＝　該当年度の設備投資額　給与支給総額　＝　給料賃金（⑳）＋専従者給与（㊳）＋青色申告特別控除前の所得金額（㊸）　付加価値額　　＝　営業利益（㉝＋㉒）＋減価償却費（⑱）＋福利厚生費（⑲）＋給料賃金（⑳）＋専従者給与(㊳)＋青色申告特別控除前の所得金額（㊸）付加価値額伸び率(%)　＝｛(●年後の付加価値額)－(基準年度の付加価値額)｝÷(基準年度の付加価値額)×100給与支給総額伸び率(%)＝｛(●年後の給与支給総額)－(基準年度の給与支給総額)｝÷(基準年度の給与支給総額)×100※　基準年度には、決算日が申請の締切日以後６ヶ月以内の場合は、締切日の属する決算期１年間の「見込み」の数字、決算日が申請の締切日以前６ヶ月以内の場合は、締切日の属する決算期１年間の「実績」の数字を入力ください。○　本事業終了後、事業の成果等を確認するため、アンケート調査や決算書等の提出をお願いしますので、御協力願います。 |

３．これまでに交付を受けた補助金等の実績説明

　「山形県中小企業スーパートータルサポ補助金」による採択状況について、いずれか一つを選択してください。また、過去に採択されたことがある場合は、採択された年度とメニュー（いずれか一つを選択）、事業計画名を記載してください。

　　□　平成29年度～令和２年度に実施した「山形県中小企業スーパートータルサポ補助金」に採択されたことがある。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 採択年度 | メニュー | 事業計画名 |
|  | □研究開発支援事業□設備投資等促進事業□小規模事業者持続的発展支援事業 |  |
|  | □研究開発支援事業□設備投資等促進事業□小規模事業者持続的発展支援事業 |  |

※複数ある場合は適宜行を追加してください。

　　□　平成29年度～令和２年度に実施した「山形県中小企業スーパートータルサポ補助金」に採択されたことはない。

４．経費明細表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費区分注１ | （Ａ）事業に要する経費（税込みの額） | （Ｂ）補助対象経費（税抜きの額） | （Ｃ）補助金交付申請額注２、３（（Ｂ）補助対象経費×補助率以内（税抜きの額）） | （Ｅ）積算基礎注５（（A）事業に要する経費の内訳（機械装置名、単価×数量等）） |
| （Ｄ）補助率注４ |  | ／ |  |
| 機械装置・システム構築費注６ |  |  |  |  |
| 委託・外注費 |  |  |  |  |
| 借料 |  |  |  |  |
| 使用料 |  |  |  |  |
| 合　計 | （Ａ） | （Ｂ） | (C)　　　　　　　　　　　,000 |  |

注１．経費区分ごとに（Ａ）事業に要する経費、（Ｂ）補助対象経費、（Ｃ）補助金交付申請額、（Ｅ）積算基礎を記入してください。合計のみで経費区分ごとに記載がない場合は要件不足となりますのでご注意ください。

注２．（Ｃ）欄は、中小企業の場合20万円以上200万円以内、小規模事業者の場合10万円以上100万円以内である必要があります。

注３．（Ｃ）欄には０円を記載しないでください。（Ｃ）欄に０円を記入する場合には当該経費科目を使用することはできません。また、合計が（Ｂ）補助対象経費×（Ｄ）補助率以内になるように記載してください。

注４．通常枠の場合１／２、コロナ克服枠の場合２／３を記載してください。

注５．積算基礎には、導入しようとする機械装置（機種）の名称、型式、単価、数量など経費の内訳を税込みで記載してください。見積書に商品明細が書いてある場合には、見積書参照と記載していただいても結構です。

注６．「機械装置・システム構築費」に該当する補助対象経費（Ｂ欄）は、補助対象経費の合計額の１／２以上である必要があります。

注７．補助金交付申請額は千円単位（千円未満切捨て）とします。

５．資金調達内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ＜事業全体に要する経費調達一覧＞ |
| 区　分 | 事業に要する経費(円) | 資金の調達先 |
| 自己資金 |  |  |
| 補　助　金交付申請額 | （Ｃ） |  |
| 借　入　金 |  |  |
| そ　の　他 |  |  |
| 合　計　額 | （Ａ）  |  |

 | ＜補助金を受けるまでの資金＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 事業に要する経費(円) | 資金の調達先 |
| 自己資金 |  |  |
| 借　入　金 |  |  |
| そ　の　他 |  |  |
| 合　計　額 | （Ｃ）  |  |

 |

経理担当者の役職名・氏名　　　　　　　　　　　　　　連　絡　先

【様式３】

**提出書類確認書**

商号又は名称　　　：

代表者役職・氏名　：

　令和３年度山形県中小企業パワーアップ補助金（経営強靭化支援事業）の申請にあたり、以下の書類が揃っていることを確認しました。

※確認した書類については、「書類チェック」欄に☑してください。なお、⑦～⑨について、該当しない（書類の提出が不要）場合には「該当なし」欄に☑してください。

※全てに☑ができない（書類に不足がある）場合、補助金に申請することはできません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 書類が揃っている場合は☑してください。 | 書類チェック | 該当なし |
| ①（様式１）事業計画申請書 | □ | － |
| ②（様式２）事業計画書 | □ | － |
| ③（様式３）提出書類等確認書　※この様式です。 | □ | － |
| ④（様式４）事業計画確認書　※認定支援機関より作成いただいてください。 | □ | － |
| ⑤　決算書（直近２年間分） | □ | － |
| ⑥　入手価格の妥当性及び経費の調達先を証明できる書類の写し※有効期間内の見積書など、価格と調達先がわかる資料 | □ | － |
| ⑦【コロナ克服枠（補助率２／３）への申請の場合必須】コロナ以前に比べて売上高が減少※したことを示す書類の写し※直近６ヶ月のうち、任意の３ヶ月の合計売上高が、コロナ以前（2019年又は2020年１月～３月）の同３ヶ月の合計売上高と比較して10％以上減少していること例）申請に用いる月の売上がわかる確定申告書第一表の写し、売上台帳の写し、試算表の写し等 | □ | □ |
| ⑧【中小企業による申請の場合必須】（様式５）賃金引上げ計画の表明書 | □ | □ |
| ⑨【被用者保険の任意適用に取り組む中小企業による申請の場合のみ】　　特定適用事業所該当通知書 | □ | □ |
| ⑩提出部数はフラットファイルに綴り、４部提出 | □ | － |

|  |
| --- |
| ＜御協力のお願い＞様式１、様式２及び様式３については、御協力いただける場合は、郵送とあわせてWordデータの提出（下記メールアドレスあてメールで送付）もお願いいたします。（メール環境がない等の理由によりメールでの提出が難しい場合は、郵送のみの提出で構いません。）なお、メールでの提出がない場合でも、補助金の審査上不利になることはありません。送付先メールアドレス　：　power-up@dewazi.or.jp |