

【全国商工会連合会提出用】

(様式1-1: 単独1事業者による申請の場合)

記入日: 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

郵便番号		
住所(都道府県名から記載)		
名称		
代表者の役職		
代表者氏名(姓/名)		印
電話番号		

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金事業<一般型>に係る申請書

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<一般型>の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、また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になっても、異議は一切申し立てません。

また、申請にあたっては、公募要領に記載された「重要説明事項」(P.5~6)を確認し、その内容を十分に理解しています。

記

- ・経営計画書兼補助事業計画書①(様式2-1)
- ・補助事業計画書②(様式3-1)
- ・事業支援計画書(様式4) *依頼に基づき、地域の商工会が作成します。
- ・補助金交付申請書(様式5) *補助金事務局でお預かりし、採択決定後に正式受理します。

●その他必要書類、電子媒体(CD-R・USBメモリ等)

◇法人(特定非営利活動法人を除く)の場合:

- ・貸借対照表および損益計算書(直近1期分)

◇個人事業主の場合:

- ・直近の確定申告書(第一表、第二表、収支内訳書(1・2面)または所得税青色申告決算書(1~4面))または開業届

*収支内訳書がない場合は貸借対照表および損益計算書(直近1期分)を作成し提出

◇特定非営利活動法人の場合:

- ・貸借対照表および活動計算書(直近1期分)
- ・現在事項全部証明書または履歴事項全部証明書
- ・法人税確定申告書(直近1期分)

【全国商工会連合会提出用】

(様式1-2:複数事業者による共同申請の場合)

記入日: 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

【※代表事業者のみを以下に記入】

郵便番号		
住所(都道府県名から記載)	-----	
名称		
代表者の役職		
代表者氏名(姓/名)		印
電話番号		

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金事業<一般型>に係る申請書

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<一般型>の交付を、共同申請者一覧の事業者と共同で受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社および他の共同事業者は、いずれも小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、また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になっても、異議は一切申し立てません。

また、申請にあたっては、公募要領に記載された「重要説明事項」(P.5~6)を確認し、その内容を十分に理解しています。

記

- ・経営計画書(様式2-2)
- ・補助事業計画書(様式3-2)
- ・事業支援計画書(様式4) *依頼に基づき、地域の商工会が作成します。
- ・補助金交付申請書(様式5) *補助金事務局でお預かりし、採択決定後に正式受理します。

●その他必要書類、電子媒体(CD-R・USBメモリ等)

◇法人の場合(特定非営利活動法人を除く。共同事業に参画する事業者ごとに必要):

- ・貸借対照表および損益計算書(直近1期分)

◇個人事業主の場合(共同事業に参画する事業者ごとに必要):

- ・直近の確定申告書(第一表、第二表、収支内訳書(1・2面)または所得税青色申告決算書(1~4面)または開業届

*収支内訳書がない場合は貸借対照表および損益計算書(直近1期分)を作成し提出

◇特定非営利活動法人の場合(共同事業に参画する特定非営利活動法人ごとに必要):

- ・貸借対照表および活動計算書(直近1期分)
- ・現在事項全部証明書または履歴事項全部証明書
- ・法人税確定申告書(直近1期分)

【全国商工会連合会提出用】

(様式1-2別紙：複数事業者による共同申請の場合は追加で提出)

複数事業者による共同申請／共同申請者一覧

【代表事業者】

(□「法人設立が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主に該当」)

(□「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援を受けた小規模事業者」に該当)

郵便番号			印
住所(都道府県名から記載)			
名称			
代表者の役職			
代表者の氏名(姓/名)			
電話番号			

【代表事業者以外の共同申請参画事業者数：__者】

(□「法人設立が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主に該当」)

(□「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援を受けた小規模事業者」に該当)

郵便番号			印
住所(都道府県名から記載)			
名称			
代表者の役職			
代表者の氏名(姓/名)			
電話番号			

(□「法人設立が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主に該当」)

(□「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援を受けた小規模事業者」に該当)

郵便番号			印
住所(都道府県名から記載)			
名称			
代表者の役職			
代表者の氏名(姓/名)			
電話番号			

*「法人設立が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主に該当」、「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援を受けた小規模事業者」に該当する事業者は、それぞれの欄の左上の□に、 (チェック)を入れてください。

注) 特定非営利活動法人については「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援」を受けたことによる補助上限額引き上げの適用はありませんので、チェック欄は関係ありません。

*参画事業者数が多く、欄が足りない場合は、追加(コピー)してください。

【全国商工会連合会提出用】

(様式2-1: 単独1事業者による申請の場合)
 経営計画書兼補助事業計画書①

名 称: _____

<応募者の概要>

(フリガナ) 名称 (商号または屋号)							
法人番号 (13桁) ※1							
自社ホームページのURL (ホームページが無い場合は「なし」と記載)							
主たる業種		【以下のいずれか一つを選択してください】 ① () 商業・サービス業 (宿泊業・娯楽業を除く) ② () サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ③ () 製造業その他 ④ () 特定非営利活動法人 (主たる業種の選択不要)					
常時使用する従業員数 ※2		人	* 常時使用する従業員がいなければ、「0人」と記入してください。 * 従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。				
資本金額 (会社以外は記載不要)		万 円	設立年月日 (西暦) ※3		年 月 日		
直近1期 (1年間)の売上高 (円) ※4		円	直近1期 (1年間)の売上総利益 (円) ※5		円		
連絡担当者	(フリガナ) 氏名			役職			
	住所	(〒 -)					
	電話番号			携帯電話番号			
	FAX番号			E-mail アドレス			
代表者の氏名				代表者の生年月日 (西暦)		年 月 日	
				満年齢 (基準日はP. 88 別紙参照)		歳	
【以下、採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する、代表者の「基準日」時点の満年齢が「満60歳以上」の事業者のみ記入】							
補助事業を中心にな って行う者の氏名				代表者からみた「補助 事業を中心になっ て行う者」との関係 [右の選択肢のいずれか1 つにチェック]		<input type="checkbox"/> ① 代表者本人 <input type="checkbox"/> ② 代表者の配偶者 <input type="checkbox"/> ③ 代表者の子 <input type="checkbox"/> ④ 代表者のその他親族 <input type="checkbox"/> ⑤ 上記以外 (親族外の役員・ 従業員等)	
* 「様式6 (事業承継 診断票)」Q1【 】 記載の「後継者候補」 の氏名と同一の者か [いずれか一方にチェック]		<input type="checkbox"/> ① 「後継者候補」である ⇒ 追加資料の添付が必要 (公募要領 P. 53 参照) <input type="checkbox"/> ② 「後継者候補」でない					

(全国商工会連合会・補助金事務局からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電話・メール連絡は、全て「連絡担当者」宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX番号・E-mailアドレスも極力記入してください。)

※1 法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。マイナンバー (個人番号 (12桁)) は記載しないでください。

※2 公募要領P. 32の2.(1)②の常時使用する従業員数の考え方をご参照のうえ、ご記入ください。なお、常時使用する従業員に含めるか否かの判断に迷った場合は、地域の商工会にご相談いただけます。

※3 「設立年月日」は、創業後に組織変更(例:個人事業者から株式会社化、有限会社から株式会社化)された場合は、現在の組織体の設立年月日(例:個人事業者から株式会社化した場合は、株式会社としての設立年月日)を記載してください。

*個人事業者で設立した「日」が不明の場合は、空欄のまま構いません(年月までは必ず記載してください)。

※4 「直近1期(1年間)の売上高」は、以下の記載金額を転記してください。

・法人の場合: 「損益計算書」の「売上高」(決算額)欄の金額

・個人事業者の場合: 「所得税および復興特別所得税」の「確定申告書」第一表の「収入金額等」の「事業収入」欄、または「収支内訳書・1面」の「収入金額」の「①売上(収入)金額」欄、

もしくは「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「①売上(収入)金額」欄の金額

※5 「直近1期(1年間)の売上総利益」は、以下の記載金額を転記してください。

・法人の場合: 「損益計算書」の「売上総利益」(決算額)欄の金額

・個人事業者の場合: 「収支内訳書・1面」の「⑩差引金額」欄または「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「⑦差引金額」欄の金額

<注(※4、※5共通)>

①設立から1年未満のため直前決算期間が1年に満たない場合は、直前期の決算額の下に、決算期間(月数)を記載してください(例えば個人から法人成りした後、1年に満たない場合も、法人としての決算期間で記載)。

②設立から間がなく、一度も決算期を迎えていない場合は、「売上高」・「売上総利益」は「0円」と記載するとともに、「決算期間(月数)」欄も「0か月」と記載してください。

<p><第3回～第4回受付締切分に応募の場合のみ></p> <p>令和元年度補正予算事業（第1回～第3回受付締切分）の採択・交付決定を受け、補助事業を実施している（した）事業者か否か。</p> <p>注・第1回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第2回～第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u></p> <p>・第2回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第3回・第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u></p> <p>・第3回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u></p>	<p><input type="checkbox"/>補助事業者である （該当する場合は応募できません）</p>	<p><input type="checkbox"/>補助事業者でない</p>
<p><全ての事業者が対象></p> <p>「令和2年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<コロナ特別対応型>」の採択・交付決定を受け、補助事業を実施しているか否か」</p> <p>注・コロナ特別対応型の第1回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第2回～第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。</p> <p>・コロナ特別対応型の第2回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第3回・第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。</p> <p>・コロナ特別対応型の第3回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。</p>	<p><input type="checkbox"/>実施している （<コロナ特別対応型>の事業廃止をしなければ<一般型>の補助金を受けることができません）</p>	<p><input type="checkbox"/>実施していない</p>
<p><全ての事業者が対象></p> <p>補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業（公募要領P. 36 参照）か否か。</p>	<p><input type="checkbox"/>該当する （該当する場合は応募できません）</p>	<p><input type="checkbox"/>該当しない</p>
<p><全ての事業者が対象></p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の取組を行い、事業再開枠の利用を希望するか否か。</p> <p>※P61 Ⅲ.「本事業（事業再開枠）について」をご参照の上、様式7・8・9をご記入ください。</p>	<p><input type="checkbox"/>希望する</p>	<p><input type="checkbox"/>希望しない</p>
<p><下記に該当する事業者が対象></p> <p>特例事業者に該当し、上限引き上げを希望するか否か。</p> <p>※該当する特例施設の項目にチェックを付け、P90の指定するガイドライ</p>	<p><input type="checkbox"/>希望する</p>	<p><input type="checkbox"/>希望しない</p>

<p>一覧から該当するガイドラインを選択し、ガイドライン名を記載して下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 屋内運動施設：屋内に運動器具が備えられており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設 * 指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載 (_____)</p> <p><input type="checkbox"/> バー：風営法第2条第1項第2、3号若しくは第11項に該当して営業許可を取得し、又は風営法深夜酒類提供飲食店営業の届出を行っており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設 * 指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載 (_____)</p> <p><input type="checkbox"/> カラオケ：個室にカラオケ設備があり、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設 * 指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載 (_____)</p> <p><input type="checkbox"/> ライブハウス：音響設備が備えられており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設 * 指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載 (_____)</p> <p><input type="checkbox"/> 接待を伴う飲食店：風営法第2条第1項第1号に該当し営業許可を取得しており、指定するガイドラインに該当すると考えられる施設 * 指定するガイドライン一覧から該当するガイドライン名を記載 (_____)</p> <p>以上に該当する施設で事業を実施する事業者であるか否か。 <u>※記載したガイドラインを一読してから申請して下さい。</u></p> <p>※特例事業者に該当するか否かについて事実と反する点があることが判明した場合、交付決定の取り消しや補助金返還を求める場合があります。</p>	<p><input type="checkbox"/> 該当する</p> <p><input type="checkbox"/> 一読した</p>	<p><input type="checkbox"/> 該当しない</p> <p><input type="checkbox"/> 一読していない</p>
--	---	---

<全ての事業者が対象>		<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
採択審査時に以下の政策加点の付与を希望するか（重複可）。 希望する場合は、以下の欄を記載すること。			
政策加点項目	該当者チェック	加点条件	
1. 賃上げ加点			
①給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の1年間において、給与支給総額を1年で1.5%以上増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1年で1%以上増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。	
②事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から1年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金+30円以上の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。	
2. 事業承継加点	<input type="checkbox"/>	基準日時点の代表者の年齢が満60歳以上の事業者で、かつ、後継者候補の者が補助事業を中心になって行うとして、経営計画「4-2.」（事業承継の計画）を記載していること。事業承継診断票（様式6）および「代表者の生年月日が確認できる公的書類」「後継者候補の实在確認書類」のそれぞれ写しを添付。（ 基準日はP.89別紙参照 ）	
3. 経営力向上計画加点	<input type="checkbox"/>	基準日までに経営力向上計画の認定を受けていること。認定書の写しを添付。（ 基準日はP.89別紙参照 ）	
4. 地域未来牽引企業等加点	<input type="checkbox"/>	基準日時点で、①経済産業省が選定した「地域未来牽引企業」であり、地域未来牽引企業としての目標を策定していること（選定証の写しと経済産業省に提出した「目標設定シート」を添付）、または、②地域未来投資促進法に基づく地域経済牽引事業計画の承認を都道府県から受けていること（承認通知の写しを添付）。（ 選定日等の対象期間はP.89別紙参照 ）	
<p>これまでに実施した以下の全国対象の「小規模事業者持続化補助金」（※被災地向け公募事業を除く）の補助事業者に該当する者か。（共同申請で採択・交付決定を受けて補助事業を実施した参画事業者も含む。）</p> <p>「補助事業者である」場合、応募時に、該当回の実績報告書（様式第8）の写しの提出が必須です。</p>			
<第1回～第4回受付締切分に応募の場合のみ>			
(1) 平成29年度補正予算事業のうち【全国向け公募】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。		<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input type="checkbox"/> 補助事業者でない
<第1回～第4回受付締切分に応募の場合のみ>			
(2) 平成30年度第2次補正予算事業のうち【全国向け公募】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。		<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input type="checkbox"/> 補助事業者でない
(上記のいずれかで「補助事業者」に該当する方のみ)			
それぞれ該当する回の補助事業での販路開拓先、販路開拓方法、成果を記載した上で、今回の補助事業との違いを記載してください。（共同申請による実施は、代表事業者名を明示のこと）			

<経営計画>【必須記入】

1. 企業概要

2. 顧客ニーズと市場の動向

3. 自社や自社の提供する商品・サービスの強み

4. 経営方針・目標と今後のプラン

4-2. 事業承継の計画【採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する事業者のみ記入】

「事業承継加点」の付与を希望する場合には、以下の3項目すべてについて、いずれか一つをチェックするとともに、地域の商工会から交付を受けた「事業承継診断票」（様式6）を添付すること。なお、事業承継には、事業譲渡・売却も含まれます。

- (1) 事業承継の目標時期 ①申請時から1年以内 ②1年超5年以内 ③5年超
- (2) 事業承継内容(予定) ①事業の全部承継 ②事業の一部承継(業態転換による一部事業廃止含)
- (3) 事業承継先(予定) ①親族 ②親族以外 ((i)親族外役員・従業員、 (ii)第三者(取引先等))

<補助事業計画>

I. 補助事業の内容

<p>1. 補助事業で行う事業名【必須記入】(30文字以内で記入すること)</p>
<p>2. 販路開拓等（生産性向上）の取組内容【必須記入】(販路開拓等の取組内容を記入すること)</p>
<p>3. 業務効率化（生産性向上）の取組内容【任意記入】</p> <p>* 公募要領 P. 35 に該当する取組を行う場合は本欄に記入します。特になければ本欄は空欄のままご提出ください。</p>
<p>4. 補助事業の効果【必須記入】</p> <p>* 販路開拓等の取組や業務効率化の取組を通じて、どのように生産性向上につながるのかを必ず説明してください。</p>

※経営計画・補助事業計画等の作成にあたっては商工会と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。

※採択時に、「事業者名称」および「補助事業で行う事業名」等が一般公表されます。

※欄が足りない場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。

【全国商工会連合会提出用】

(様式2-2:複数事業者による共同申請の場合)
経営計画書

名 称: _____

<応募者の概要>

(フリガナ) 名称 (商号または屋号)							
法人番号 (13桁) ※1							
自社ホームページのURL (ホームページが無い場合は「なし」と記載)							
主たる業種		【以下のいずれか一つを選択してください】 ① () 商業・サービス業 (宿泊業・娯楽業を除く) ② () サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ③ () 製造業その他 ④ () 特定非営利活動法人 (主たる業種の選択不要)					
常時使用する 従業員数 ※2		人		*常時使用する従業員がいなければ、「0人」と記入してください。 *従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。			
資本金額 (会社以外は記載不要)		万 円		設立年月日 (西暦) ※3		年 月 日	
直近1期 (1年間) の売上高 (円) ※4		円 決算期間1年未満の場合: か月		直近1期 (1年間) の 売上総利益 (円) ※5		円 決算期間1年未満の場合: か月	
連絡 担当 者	(フリガナ) 氏名			役職			
	住所	(〒 -)					
	電話番号			携帯電話番号			
	FAX番号			E-mail アドレス			
代表者の氏名				代表者の生年月日 (西暦)		年 月 日	
				満年齢 (基準日はP.89別紙参照)		歳	
【以下、採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する、代表者の「基準日」時点の満年齢が「満60歳以上」の事業者のみ記入】							
補助事業を中心にな って行う者の氏名 *「様式6 (事業承継 診断票)」Q1【 】 記載の「後継者候補」 の氏名と同一の者が [いずれか一方にチェック]		<input type="checkbox"/> ①「後継者候補」である ⇒追加資料の添付が必要 (公募要領P.53参照) <input type="checkbox"/> ②「後継者候補」でない		代表者からみた「補助 事業を中心になっ て行う者」との関係 [右の選択肢のいずれか1 つにチェック]		<input type="checkbox"/> ①代表者本人 <input type="checkbox"/> ②代表者の配偶者 <input type="checkbox"/> ③代表者の子 <input type="checkbox"/> ④代表者のその他親族 <input type="checkbox"/> ⑤上記以外 (親族外の役員・ 従業員等)	

(全国商工会連合会・補助金事務局からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電話・メール連絡は、全て「連絡担当者」(共同申請の場合は、原則、代表事業者の連絡担当者)宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX番号・E-mailア

ドレスも極力記入してください。)

※1 法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。マイナンバー（個人番号（12桁））は記載しないでください。

※2 公募要領P. 32の2.(1)②の常時使用する従業員数の考え方をご参照のうえ、ご記入ください。なお、常時使用する従業員に含めるか否かの判断に迷った場合は、地域の商工会にご相談いただけます。

※3 「設立年月日」は、創業後に組織変更（例：個人事業者から株式会社化、有限会社から株式会社化）された場合は、現在の組織体の設立年月日（例：個人事業者から株式会社化した場合は、株式会社としての設立年月日）を記載してください。

※個人事業者で設立した「日」が不明の場合は、空欄のまま構いません（年月までは必ず記載してください）。

※4 「直近1期（1年間）の売上高」は、以下の記載金額を転記してください。

- ・法人の場合： 「損益計算書」の「売上高」（決算額）欄の金額
- ・個人事業者の場合： 「所得税及び復興特別所得税」の「確定申告書」第一表の「収入金額等」の「事業収入」欄、または「収支内訳書・1面」の「収入金額」の「①売上（収入）金額」欄、もしくは「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「①売上（収入）金額」欄の金額

※5 「直近1期（1年間）の売上総利益」は、以下の記載金額を転記してください。

- ・法人の場合： 「損益計算書」の「売上総利益」（決算額）欄の金額
- ・個人事業者の場合： 「収支内訳書・1面」の「⑩差引金額」欄または「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「⑦差引金額」欄の金額

<注（※4、※5共通）>

①設立から1年未満のため直前決算期間が1年に満たない場合は、直前期の決算額の下に、決算期間（月数）を記載してください（例えば個人から法人成りした後、1年に満たない場合も、法人としての決算期間で記載）。

②設立から間がなく、一度も決算期を迎えていない場合は、「売上高」・「売上総利益」は「0円」と記載するとともに、「決算期間（月数）」欄も「0か月」と記載してください。

<p><第3回～第4回受付締切分に応募の場合のみ></p> <p>令和元年度補正予算事業（第1回～第3回）の採択・交付決定を受け、補助事業を実施している（した）事業者か否か。</p> <p>注・第1回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第2回～第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u></p> <ul style="list-style-type: none">・第2回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第3回・第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u>・第3回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、<u>第4回受付締切分に重ねて応募できません。</u>	<p><input type="checkbox"/> 補助事業者である (該当する場合は応募できません)</p>	<p><input type="checkbox"/> 補助事業者でない</p>
<p><全ての事業者が対象></p> <p>「令和2年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<コロナ特別対応型>」の採択・交付決定を受け、補助事業を実施しているか否か</p> <p>注・コロナ特別対応型の第1回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第2回～第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。</p> <ul style="list-style-type: none">・コロナ特別対応型の第2回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第3回・第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。・コロナ特別対応型の第3回受付締切分に応募し、採択・交付決定を受けた事業者は、一般型の第4回受付締切分に重ねて補助金を受けることができません。	<p><input type="checkbox"/> 実施している (<コロナ特別対応型>の事業廃止をしなければ<一般型>の補助金を受けることができません)</p>	<p><input type="checkbox"/> 実施していない</p>
<p><全ての事業者が対象></p> <p>補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業（公募要領P. 36 参照）か否か。</p>	<p><input type="checkbox"/> 該当する (該当する場合は応募できません)</p>	<p><input type="checkbox"/> 該当しない</p>

明した場合、交付決定の取り消しや補助金返還を求める場合があります。		
<全ての事業者が対象> 採択審査時に以下の政策加点の付与を希望するか（重複可）。 希望する場合は、以下の欄を記載すること。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない

政策加点項目	該当者チェック	加点条件
1. 賃上げ加点		
①給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の1年間において、給与支給総額を1年で1.5%以上増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1年で1%以上増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。
②事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から1年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金+30円以上の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。
2. 事業承継加点	<input type="checkbox"/>	基準日時点の代表者の年齢が満60歳以上の事業者で、かつ、後継者候補の者が補助事業を中心に行うとして、経営計画「4-2.」（事業承継の計画）を記載していること。事業承継診断票（様式6）および「代表者の生年月日が確認できる公的書類」「後継者候補の実在確認書類」のそれぞれ写しを添付。 （基準日はP.89別紙参照）
3. 経営力向上計画加点	<input type="checkbox"/>	基準日までに経営力向上計画の認定を受けていること。認定書の写しを添付。 （基準日はP.89別紙参照）
4. 地域未来牽引企業等加点	<input type="checkbox"/>	基準日時点で、①経済産業省が選定した「地域未来牽引企業」であり、地域未来牽引企業としての目標を策定していること（選定証の写しと経済産業省に提出した「目標設定シート」を添付）、または、②地域未来投資促進法に基づく地域経済牽引事業計画の承認を都道府県から受けていること（承認通知の写しを添付）。 （選定日等の対象期間はP.89別紙参照）

これまでに実施した以下の全国対象の「小規模事業者持続化補助金」（※被災地向け公募事業を除く）の補助事業者に該当する者か。**（共同申請で採択・交付決定を受けて補助事業を実施した参画事業者も含む。）**

「補助事業者である」場合、応募時に、該当回の実績報告書（様式8）の写しの提出が必須です。

<第1回～第4回受付締切分に応募の場合のみ> (1) 平成29年度補正予算事業のうち【全国向け公募】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input type="checkbox"/> 補助事業者でない
<第1回～第4回受付締切分に応募の場合のみ> (2) 平成30年度第2次補正予算事業のうち【全国向け公募】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input type="checkbox"/> 補助事業者でない
（上記のいずれかで「補助事業者」に該当する方のみ） それぞれ該当する回の補助事業での販路開拓先、販路開拓方法、成果を記載した上で、今回の補助事業との違いを記載してください。（共同申請による実施は、代表事業者名を明示のこと）		

<経営計画>【必須記入】

1. 企業概要

2. 顧客ニーズと市場の動向

3. 自社や自社の提供する商品・サービスの強み

4. 経営方針・目標と今後のプラン

4-2. 事業承継の計画【採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する事業者のみ記入】

「事業承継加点」の付与を希望する場合には、以下の3項目すべてについて、いずれか一つをチェックするとともに、地域の商工会から交付を受けた「事業承継診断票」（様式6）を添付すること。なお、事業承継には、事業譲渡・売却も含まれます。

- (1) 事業承継の目標時期 ①申請時から1年以内 ②1年超5年以内 ③5年超
- (2) 事業承継内容(予定) ①事業の全部承継 ②事業の一部承継(業態転換による一部事業廃止含)
- (3) 事業承継先(予定) ①親族 ②親族以外 ((i)親族外役員・従業員、 (ii)第三者(取引先等))

※経営計画書の作成にあたっては商工会と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。

【全国商工会連合会提出用】

(様式3-1: 単独1事業者による申請の場合)

補助事業計画書②【経費明細表・資金調達方法】

名称: _____

II. 経費明細表【必須記入】

(単位: 円)

経費区分	内容・必要理由	経費内訳 (単価×回数)	補助対象経費 (税抜・税込)
(1) 補助対象経費合計			
(2) 補助金交付申請額 (1) × 補助率 2/3 以内 (円未満切捨て)			(a)

※経費区分には、「①機械装置等費」から「⑩外注費」までの各費目を記入してください。

※補助対象経費の消費税(税抜・税込)区分については、公募要領P.77を参照のこと。

※(2)の上限は50万円(特例事業者は100万円)。ただし「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援を受けた小規模事業者」および法人設立日が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主の場合は、上限100万円(特例事業者は150万円)。

※以下に該当する場合には、□に (チェック)を入れてください。(i)・(ii)に該当すれば上限が100万円に、(iii)に該当すれば上限が150万円に引き上がります)

i 「認定市区町村による特定創業支援等事業の支援」を受けた小規模事業者(申請時に「特定創業支援等事業により支援を受けたことの証明書」の添付が必須です。条件の詳細は公募要領P.48参照。)

ii 法人設立日が2020年1月1日以降である会社(企業組合・協業組合を含む)、または税務署に提出する開業届に記載されている開業日が2020年1月1日以降である個人事業主(申請時に「現在事項全部証明書または履歴事項全部証明書」、または「開業届」の添付が必須です。)

iii 様式2-1において「特例事業者に該当し、上限引き上げを希望するか否か」で「該当する」を選択した者

III. 資金調達方法【必須記入】

<補助対象経費の調達一覧>

区分	金額(円)	資金調達先
1. 自己資金		
2. 持続化補助金(※1)		
3. 金融機関からの借入金		
4. その他		
5. 合計額(※2)		

<「2. 補助金」相当額の手当方法>(※3)

区分	金額(円)	資金調達先
2-1. 自己資金		
2-2. 金融機関からの借入金		
2-3. その他		

※1 補助金額は、II. 経費明細表(2) 補助金交付申請額と一致させること。

※2 合計額は、II. 経費明細表(1) 補助対象経費合計と一致させること。

※3 補助事業が終了してからの精算となりますので、その間の資金の調達方法について、ご記入ください。

(各項目について記載内容が多い場合は、適宜、行数・ページ数を追加できます。)

【全国商工会連合会提出用】

(様式3-2:複数事業者による共同申請の場合)

補助事業計画書

代表事業者名称: _____

I. 補助事業の内容

1. 補助事業で行う事業名【必須記入】(30文字以内で記入すること)
2. 販路開拓等(生産性向上)の取組内容【必須記入】(販路開拓等の取組内容を記入すること)
3. 業務効率化(生産性向上)の取組内容【任意記入】 * 公募要領P.35に該当する取組を行う場合は本欄に記入します。特になければ本欄は空欄のままご提出ください。
4. 共同事業について【必須記入】 (1) 共同で事業を実施する必要性 (2) 共同事業における参画小規模事業者等の役割・取組(全ての参画事業者について記入し、体制図も記載すること)
5. 補助事業の効果【必須記入】 * 販路開拓等の取組や業務効率化の取組を通じて、どのように生産性向上につながるのかを必ず説明してください。

※採択時に、「事業者名称」および「補助事業で行う事業名」等が一般公表されます。

※欄が足りない場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。

【全国商工会連合会提出用】

支援商工会が記入

(様式4)

記入日： 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

商工会コード：

商工会名： 印

支援担当者(確認者)所属・氏名：

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<一般型>
に係る事業支援計画書(第 回受付締切分)

小規模事業者持続化補助金における補助金への応募を下記の者が行うに当たり、当該応募者が採択を受けた場合、以下の計画に基づき実行支援を行います。

記

1. 支援対象事業者

事業者名称：

2. 支援内容

(1) 企業からの要望
(2) 支援目標
(3) 支援内容 ①補助事業期間中の支援 ②補助事業期間終了後5年間の支援

【全国商工会連合会提出用】

(公募要領様式5・交付規程様式第1)

記入日： 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

郵便番号

住 所

名 称

代表者の役職・氏名

印

※共同申請の場合は連名で事業者名称等の記入や押印をお願いします。

小規模事業者持続化補助金交付申請書

小規模事業者持続化補助金<一般型>交付規程第6条第1項の規定に基づき、上記補助金の交付について、下記のとおり申請します。

(注) 2、5、6のみ漏れなくご記入ください

記

1. 補助事業の目的および内容

補助事業計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

*補助事業計画書及び事業再開枠取組計画書は、全国連が指定する様式(公募要領様式)を使用すること。以下同様。

2. 補助事業の開始日および完了予定日

交付決定日(※) 年 月 日

※再開枠において令和2年5月14日以降まで遡及して補助事業を実施しようとする場合は、その実施日を以下に記入してください。

(事業実施日： 年 月 日)

3. 補助対象経費

補助事業計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

4. 補助金交付申請額

補助事業計画書及び事業再開枠取組計画書のとおり

5. 補助事業に関して生ずる収入金に関する事項(該当するものに○)

(1) あり / (2) なし

*「(1) あり」の場合は以下に該当事項をご記入ください。(詳細は公募要領P. 78参照。)

該当事項： _____

6. 消費税の適用に関する事項(該当するもの一つに○)

(1) 課税事業者 / (2) 免税事業者 / (3) 簡易課税事業者

*消費税の区分によって、補助対象経費の算定方法が異なります。詳細は公募要領P. 77参照。

*複数事業者による共同申請の場合には、税抜算定となりますので、選択不要です。

【全国商工会連合会提出用】

*採択審査時に「事業承継加算点」の付与を希望する者のみ必須【代表者の年齢が満60歳以上の事業者に限る】

支援商工会が記入

(様式6)

＜事業承継診断票（相対用）＞

商工会名：

印

企業名：

事業承継ヒアリングシート＜「事業承継ガイドライン」（中小企業庁）掲載のフォームを加工＞

経営者の年齢： 歳

従業員数： 人 売上： 百万円

Q1 会社の10年後の夢について語り合える後継者候補はいますか。

() ①はい ⇒それは誰ですか【氏名： 】・() ②いいえ

【氏名】記載の場合、次のいずれか1つに○：

() ①他の役員（親族含む）・() ②従業員（親族含む）・() ③家族専従者・() ④その他

※「①はい」→Q2、「②いいえ」→Q7へお進みください。／

Q2 候補者本人に対して、会社を託す意思があることを明確に伝えましたか。

() ①はい ・ () ②いいえ

※「①はい」→Q3～Q6、「②いいえ」→Q8～Q9をお答えください。

Q3 候補者に対する経営者教育や、人脈・技術などの引継ぎ等、具体的な準備を進めていますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

Q4 役員や従業員、取引先など関係者の理解や協力が得られるよう取組んでいますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

Q5 事業承継に向けた準備（財務、税務、人事等の総点検）に取りかかっていますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

Q6 事業承継の準備を相談する先がありますか。

() ①はい ⇒それは誰ですか【相談先氏名・名称 】・() ②いいえ

Q7 親族内や役員・従業員等の中で後継者候補にしたい人材はいますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

※「①はい」→Q8～Q9、「②いいえ」→Q10～Q11をお答えください。

Q8 事業承継を行うためには、候補者を説得し、合意を得た後、後継者教育や引継ぎなどを行う準備期間が必要ですが、その時間を十分にとることができますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

Q9 現在までに後継者に承継の打診をしていない理由が明確ですか。（後継者がまだ若すぎる など）

() ①はい ・ () ②いいえ

Q10 事業を売却や譲渡などによって引継ぐ相手先の候補はありますか。

() ①はい ・ () ②いいえ

Q11 事業の売却や譲渡などについて、(1)相談する専門家はいますか。(2)実際に相談を行っていますか。

(1)相談する専門家はいますか。 () ①はい ・ () ②いいえ

⇒それは誰ですか【相談先氏名・名称 】

(2)実際に相談を行っていますか。 () ①はい ・ () ②いいえ

Q3～Q6 で1つ以上「②いいえ」と回答した方・・・円滑に事業承継を進めていくために、事業承継計画の策定による計画的な取り組みが求められます。

Q8～Q9 で1つ以上「②いいえ」と回答した方・・・企業の存続に向けて、具体的に事業承継についての課題の整理や方向性の検討を行う必要があります。

Q10～Q11 で1つ以上「②いいえ」と回答した方・・・事業引継ぎ支援センターにご相談ください。

※この「事業承継診断票」の各設問への回答内容は、採択審査の対象ではありません。

※この「事業承継診断票」は、中小企業庁が実施している事業承継ネットワーク事業（都道府県内の商工会等の支援機関が連

携して事業承継支援を行う取組。)で活用させていただくことがありますので、ご了解の上、ご回答ください。

【一般型・全国商工会連合会提出用】

(様式7-1：単独1事業者による申請の場合)

記入日： 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

郵便番号		
住所（都道府県名から記載）		
名称		
代表者の役職		
代表者氏名 (姓/名)		印
電話番号		

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金事業<一般型>
事業再開枠に係る申請書

令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<一般型>事業再開枠の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、また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になっても、異議は一切申し立てません。

記

- ・「事業再開枠」取組計画書（様式8-1）

事業再開枠 取組計画書

(様式 8 - 1)

1. 感染拡大防止のための取組内容

<p>事業再開枠で取り組む内容</p> <p>* 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取組内容について記載してください。</p>
--

※取組計画の作成にあたっては商工会と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。

2. 経費明細表

(単位：円)

経費区分	内容・必要理由	経費内訳 (単価×回数)	補助対象経費 (税抜・税込)
(1) 補助対象経費合計			
(2) 補助金交付申請額 (定額)			(b)

※経費区分には、「㊸消毒費用」から「㊸PR費用」までの各費目を記入してください。

※補助対象経費の消費税(税抜・税込)区分については、公募要領P.77を参照のこと。

※(2)の上限は、特例事業者を除く事業者は50万円。特例事業者は100万円。

<上限チェック表>

項 目	金 額 (単位：円)	判 定
A : 様式 3 - 1 【経費明細表】(a)の記載金額	(a)	/
B : (b)の記載金額	(b)	/
D : (a) ≥ (b) になっているか (はい、いいえのいずれかにチェック)	/	<input type="checkbox"/> はい → 補助金申請可能 <input type="checkbox"/> いいえ → 補助金申請不可

Bは、本様式(経費明細表)の補助金交付申請額

【一般型・全国商工会連合会提出用】

(様式7-2別紙：複数事業者による共同申請の場合は追加で提出)

複数事業者による共同申請／共同申請者一覧

【代表事業者】

郵便番号			
住所(都道府県名から記載)			
名称			印
代表者の役職			
代表者の氏名(姓／名)			
電話番号			

【代表事業者以外の共同申請参画事業者数： ____ 者】

郵便番号			
住所(都道府県名から記載)			
名称			印
代表者の役職			
代表者の氏名(姓／名)			
電話番号			

郵便番号			
住所(都道府県名から記載)			
名称			印
代表者の役職			
代表者の氏名(姓／名)			
電話番号			

<経費明細総括表>

※共同申請の場合は全ての事業者の記載が必要です。

(単位：円)

事業者名	補助対象経費小計額	補助金交付申請額
代表事業者名称：		
参画事業者名称 (1者目)：		
合計		

※3者以上の共同申請であれば、適宜、経費明細総括表の行数を増やし記入してください。

※各事業者の経費明細表の補助対象経費合計と一致するように記載してください。

※本事業全体の経費支出を記載してください。

※各事業者の補助金交付申請額は、補助対象経費小計額と同額です。

※経費明細総括表に記載する補助金交付申請額の合計額は、以下の条件を確認のうえ、記入してください。

複数の小規模事業者等による共同実施の場合：50万円×小規模事業者等の数(最高500万円)

※上記にかかわらず、代表事業者が一括して補助対象経費を支出し、事業完了後の補助金交付を一括して受けることも可能です。この場合、共同実施に関する規約を、連携する全ての小規模事業者等の連名で制定し、その写しを申請時に添付して提出することが必要となります。(詳細はP36参照)

<上限チェック表>

項目	金額(単位：円)	判定
A：様式3-2【経費明細表】(a)の記載金額	(a)	
B：(b)の記載金額	(b)	
D：(a) ≥ (b) になっているか(はい、いいえのいずれかにチェック)		<input type="checkbox"/> はい→補助金申請可能 <input type="checkbox"/> いいえ→補助金申請不可

誓約書

私は、小規模事業者持続化補助金〈一般型〉の申請に伴い、

事業再開枠

特例事業者の上限引き上げ

※該当するもの全てにチェックして下さい

の申請を行い、補助金を受給するに当たり、下記の事項について誓約します。

なお、誓約を遵守するほか、下記の事項に関連して私宛に照会することを承諾し、照会があった場合には、誠実に回答します。

記

1. 新型コロナウイルスの感染予防の徹底及び取組に努めます。
2. 業種別ガイドラインを遵守します。
3. 新型コロナウイルス感染者のクラスター等が発生し、感染拡大防止のため自治体等から調査の協力要請があった場合は、協力します。

以上

令和 年 月 日

全国商工会連合会 会長 殿

住 所

企業名又は組合名

(ふりがな)

代表者氏名