小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金

公募要領

**【趣旨】**

　　顧客と対面型の営業を行う、経営規模が小さな飲食店、理容店等のサービス業や小売店などが営業継続・再開に向け導入する感染拡大防止のための取り組みを支援します。

**【申請受付期間】**

　　令和２年５月１８日（月）から令和２年６月３０日（火）まで

**【申請書の提出先】**

　　石川県中小企業団体中央会へ郵送

**【問合せ先】**

石川県中小企業団体中央会

　住　　所　〒９２０－８２０３

　　　　　　　石川県金沢市鞍月２丁目２０番地

　電話番号　０７６－２６７－７７１１

　Ｆ Ａ Ｘ　０７６‐２６７－７７２０

Ｈ　　Ｐ http://www.icnet.or.jp/

石川県中小企業団体中央会

2020.5.19　追記修正

**【補助対象者】**

中小企業基本法に規定する会社で以下①、②のいずれも満たす、石川県内に施設・店舗を有する事業者

①従業員２０人以下（パート・アルバイト含む）又は事業場面積が１００㎡以下

・従業員数は令和２年５月１日現在とします。

・「パート・アルバイト」には、日々雇い入れられる者、２か月以内の期間を定め

て雇用される者、または季節的業務に４か月以内の期間を定めて雇用される者は

含みません。

②令和２年４月２１日以前より以下の業種で事業を営む法人又は個人事業主

日本標準産業分類における大分類

・Ｈ：運輸業、郵便業

・Ｉ：卸売業、小売業

・Ｍ：宿泊業、飲食サービス業

・Ｎ：生活関連サービス業、娯楽業

・Ｏ：教育、学習支援業

に該当する事業（公的機関は除く。）

※　以下に該当する場合は本補助金の対象外となります。

・次のいずれかに該当する中小企業（みなし大企業）

a.発行済株式の総数又は出資金額の総額の２分の１以上を同一の大企業が所有している中小企業

b.発行済株式の総数又は出資金額の総額の３分の２以上を大企業が所有している中小企業

c.大企業の役員又は職員を兼ねている者が、役員総数の２分の１以上を占めている中小企業

・公序良俗に反する事業

　・公的な資金の使途として社会通念上、不適切であると判断される事業（風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和２３年法律第１２１号）第２条第５項の性風俗関連特殊営業、石川県暴力団排除条例第２条第１号に規定する暴力団、同条第３号に規定する暴力団員または同条第４号に規定する暴力団員等と関係がある場合等）

※提供いただいた情報につきましては石川県警察本部に照会させていただきます。

　・石川県の休業要請対象事業者に該当するが、要請等に応じずに営業を行っていた施設・店舗

**【補助対象取組（事業）】**

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、飛まつ感染防止用具等の資材等を新たに導入するために係る経費

補助対象取組の具体例

◆美容室において、感染防止対策として新たに空気清浄機や加湿器を購入

◆飲食店において、客席の間に設置するビニールカーテンやアクリル板を購入

◆スーパーマーケットにおいて、社会的距離（ソーシャルディスタンス）を保つための床サインを施工

※　飲食店等の厨房など食品取扱施設について大規模な改修を行う場合には、事前に保健所に届出が必要な場合がありますので、最寄りの保健所までご相談ください。

（なお、例示のビニールカーテン、空気清浄機、社会的距離（ソーシャルディスタンス）を保つための店内改修などは届出不要です。）

**【補助内容】**

補助上限２００，０００円（補助率４／５）　※千円未満切捨て

**【事業実施期間等】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 開始 | 終了 |
| 受付期間 | 令和２年５月１８日 | 令和２年６月３０日 |
| 事業実施期間 | 令和２年４月２１日 | 令和２年１２月３１日 |
| 実績報告書提出期間 | 事業完了日から１４日以内※既に事業が完了している場合は、申請時に提出 |

※令和２年４月２０日以前に開始した事業（契約・発注・支払）は対象外

**【補助対象経費】**

補助対象となる経費は、令和２年４月２１日以降に事業開始（契約・発注・支払）した申請取組（事業）に必要な経費（税抜）で、令和２年４月２１日から令和２年１２月３１日までに請求・支払行為が完了するもの。

なお、事業費は５０，０００円（税抜）以上とする。

補助対象経費の具体例

◆衛生対策に係る経費

　・客と店員を隔てる遮蔽のためのビニールカーテンや衝立の購入及び設置に係る経費

　・空気清浄機や加湿器の購入に係る経費

◆感染予防に係る経費

・カウンターやテーブルの改修に係る経費

・センサー式の水道蛇口の導入のための施工係る経費

　・咳エチケットをお願いするポスターの作成に係る経費

　・客同士の距離を保つための床表示の資材購入に係る経費

注意事項

・補助金交付の目的に従って、誠実に補助事業を行ってください。

・申請内容に虚偽がある場合、交付決定取消や交付済補助金の返還を求める場合があります。

**【補助対象外経費】**

人件費・家賃等の固定経費、損失補てん、借入れに伴う支払利息、公租公課（消費税など）、不動産購入費、官公署に支払う手数料等、振込手数料、飲食・接待費、税務申告・決算書作成等のための税理士等に支払う費用、その他公的資金の使途として社会通念上、不適切と認められる費用は対象外とします。

**【申請手続】**

交付申請書等の提出書類は、令和２年６月３０日（火）（当日消印有効）までに、申請書提出先へ郵送してください。なお、交付申請書等は、石川県中小企業団体中央会のホームページからダウンロードできます。

次の①～⑤すべての書類を提出してください。

　　①交付申請書（第１号様式）

②役員等名簿（第２号様式）

　（個人事業主は事業主本人を記載）

　　③対象要件を満たすことがわかる書類

　　　　a.従業員２０人以下：令和２年５月１日現在の勤務表、従業員名簿等

a.bのいずれか

　　　　b.事業場面積が１００㎡以下：登記簿謄本、平面図、賃貸借契約書等

　④導入する資材等の経費の見積書、領収書、ホームページやカタログ等

（品名、金額（税抜）、支払日（すでに支払が完了した経費のみ）がわかるもの）

⑤営業活動を行っていることがわかる書類

（法人の場合）次のいずれかの書類

前年の確定申告書（別表一）、

履歴事項全部証明書（申請日より３ヶ月以内に発行されたもの）

（個人事業主の場合）次のいずれかの書類

前年の確定申告書（第一表）、開業届

※③、④、⑤についてはいずれも写し可。

**【選考（評価）基準】**

取組（事業）については、以下の事項を評価の基準とします。

①導入する資材等が感染拡大防止の効果が期待できるものであること

②営業継続、営業再開に向けた課題の対応策や妥当な計画が組み立てられていること

**【選考結果の通知】**

補助金の交付又は不交付の決定は、選考を行った後、文書により各申請者に通知します。

１　補助金は、予算の範囲内で交付するため、採択されることになった場合にも希望された金額の全てに応じられない場合があります。

２　補助金の支払いは、取組（事業）終了後の精算払とします。

**【実績報告書及び請求書の提出】**

１　補助事業完了日から１４日以内（土・日・祝日含む）（既に事業が完了している場合は、交付申請書と併せて）に次の①～⑤のすべての書類を石川県中小企業団体中央会に提出してください。

①実績報告書（第３号様式）

②請求書（第４号様式）

③領収書やレシート（支払日、品名、金額（税抜）がわかるもの）

④取組事業の成果物見本や写真等

⑤振込先口座の通帳の写し（金融機関名、本・支店、口座番号、口座名義人がわかるもの）

　　法人の場合は当該法人の口座、個人の場合は当該個人事業主の口座に限る。

※③、④、⑤についてはいずれも写し可。

２　執行機関において実績報告書を受理後、取組（事業）及び経費を審査の上、補助金額を確定し通知及び補助金を支給します。

**【その他留意事項】**

・同一内容で、国、県、市町、その他団体（以下、「国等」という。）が助成（国等から受けた補助金等により、国等以外の機関が実施する助成を含む。）する他の制度（補助金、委託費）と重複する場合は対象となりません。

・同一法人・個人事業主が複数の補助金交付申請を行うことはできません。

・実績報告書提出以降、本事業の成果の事業化又は知的財産権の譲渡又は実施権設定及びその他当該事業の実施結果の他への供与により収益が得られたと認められる場合には、受領した補助金の額を上限として収益納付しなければなりません（実績報告の該当年度の決算が赤字の場合や十分な賃上げ（年率平均３％以上給与支給総額を増加させた場合や最低賃金を地域別最低賃金＋９０円以上の水準にした場合等）によって公益に相当程度貢献した場合は免除されます）。

・事業終了後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、本補助金の支給決定を取り消すとともに、期限を定めて返金を指示します。これを納期日までに返金しなかったときは、申請事業者は、補助金を返金するとともに、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じた延滞金（補助金の額に年１０．９５％の割合で計算した額）を支払うことになります。

・本補助金支出事務の円滑・確実な実行を図るため、必要に応じて、取組に係る実施状況に関する検査、報告又は是正のための措置を求めることがあります。

**【申請書提出先】**

石川県中小企業団体中央会

　　〒９２０－８２０３

　　石川県金沢市鞍月２－２０

**【お問合せ先】**

石川県中小企業団体中央会

　　受付時間　９：００～１７：３０（土日祝日を除く）

電話番号　０７６－２６７－７７１１／ＦＡＸ　０７６－２６７－７７２０

**【申請書の送付】**

申請書送付の際は、封筒に「感染拡大防止緊急支援費補助金　申請書類在中」と朱書きで記載して下さい。

石川県金沢市鞍月二-二〇

　　石川県中小企業団体中央会

第１号様式

石川県○○○○○

　　○○○○株式会社

感染拡大防止緊急支援費補助金

申請書類　在中（朱書き）

令和　　年　　月　　日

石川県中小企業団体中央会

会長　　山　出　　保　様

**＜申　請　者＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 会社名代表者(職)・氏名 |  |

**＜事業を営む場所＞**※申請者と異なる場合に記入

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 事業所名代表者(職)・氏名 |  |

**小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金交付申請書**

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金について、以下のとおり交付を申請します。

**１　連絡先・書類送付先**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話番号 | （電話番号）（携帯電話）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| メールアドレス |  |
| 交付決定通知等の書類送付先 | 住　所：〒　　　氏　名： |

**【注意】・**申請者と異なる住所に書類送付を希望される場合は，ご記入ください。

申請者と同じ住所に送付を希望される場合は，「同上」としてください。

・記入いただいた情報は本補助金に関する業務にのみ使用します。

受付欄（記入不要）

**２　事業者の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 業　　　種 | 日本標準産業分類における大分類　□Ｈ：運輸業、郵便業□Ｉ：卸売業、小売業□Ｍ：宿泊業、飲食サービス業□Ｎ：生活関連サービス業、娯楽業□Ｏ：教育、学習支援業 |
| 業種名　 |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　　　　人　　（パート・アルバイト含む） |
| 店舗面積 | ㎡　　　　　　　　　 |

**【注意】・**従業員数２０人以下又は店舗面積が１００㎡以下の場合対象となります。

**３　添付書類**（すべての項目に☑が必要です。）

□　役員等名簿（第２号様式）

□　対象要件を満たすことがわかる書類

　　　a.従業員２０人以下：令和２年５月１日現在の勤務表、従業員名簿等

a.bのいずれか

　　　b.事業場面積が１００㎡以下：登記簿謄本、平面図、賃貸借契約書等

□　導入する資材等の経費の見積書、領収書、ホームページやカタログ等

□　営業活動を行っていることがわかる書類

（法人の場合）次のいずれかの書類

前年の確定申告書（別表一）、履歴事項全部証明書（申請日より３ヶ月以内に発行されたもの）

（個人事業主の場合）次のいずれかの書類

前年の確定申告書（第一表）、開業届

**４　事業実施(予定)期間**

　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

**【注意】**令和２年４月２１日から令和２年１２月３１日までの期間を記入してください。

令和２年４月２０日以前や令和２年１２月３１日を超える期間の事業は申請できません。

**５　補助対象取組（事業）の内容等**

|  |  |
| --- | --- |
| 補助を希望する事業 | （実施する（実施した）事業の詳細な内容を記載してください。） |

**６　成果の目標**

　①営業を継続・再開する上での課題

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の状況（右記のいずれか一方に○印） | 営業中　　　　　・　　　　　　休業中（時間短縮を含む） |
| （営業を継続・再開する上での課題を記載してください。） |

　②新たな資材等を導入する（した）ことによる効果

|  |
| --- |
|  |

**７　事業経費**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **支出(予定)日** | **項　目** | **支出先(予定)** | **金額(税抜)** |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | **(Ａ)****円** |

**【注意】・**各経費の見積書、領収書、ホームページやカタログ等を添付（いずれも写し可）

・金額は必ず税抜で記載してください。（内税のものは再計算して記入。）

　　　 ・（Ａ）は５万円以上である必要があります。

**８　補助申請額**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業に要する経費（７　事業経費の（Ａ））に４／５をかけて算出される額と２０万円のいずれか低い額 | **(補助申請額)※千円未満切り捨て****円** |

以下のとおり申告します。

（該当する部分に☑してください。全ての項目に☑がある方のみが申請可能です。）

□ 令和２年４月２１日以前より日本産業分類における大分類「Ｈ：運輸業、郵便業」、「Ｉ：卸売業、小売業」、「Ｍ：宿泊業、飲食サービス業」、「Ｎ：生活関連サービス業、娯楽業」、「Ｏ：教育、学習支援業」を営む法人又は個人事業主です。

□ 従業員２０人以下又は事業場面積が１００㎡以下です。

□ 石川県暴力団排除条例第２条第１号に規定する暴力団または同条第３号に規定する暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。

□ 営業に関して必要な許認可等を取得しています。

□ 併給禁止の条件のある他の補助金を受給していません。

□ 石川県の休業要請対象事業者に該当しない者又は石川県の休業要請対象事業者に該当し要請等に応じて休業等の対応を実施した者です。

□ 補助金交付申請書の記載事項及び関係書類の内容確認に求められた根拠資料を提出しない場合又は記載事項が虚偽であった場合は、補助金を一括返還します。

（自署で記入の上、押印）

会社名

代表者(職)・氏名

第２号様式

役 員 等 名 簿

令和　　年　　月　　日

**＜申　請　者＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 会社名代表者(職)・氏名 |  |

令和　　年　　月　日 現在の役員等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（カナ） | 氏名（漢字） | 生年月日 | 性別 | 役職 | 住所 |
| 年号 | 年 | 月 | 日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注　１．名簿の記入の対象者は次のとおりです。

受付欄（記入不要）

　　　　法人：非常勤を含む役員（監査役含む）並びに支配人及び営業所の代表者

　　　　個人事業主：本人

　　２．「住所」欄には現住所を記入してください。

　　３．年号、性別は次のように記入してください。

　　　　年号…明治：Ｍ　大正：Ｔ　昭和：Ｓ　平成：Ｈ　令和：Ｒ　　性別…男：Ｍ　女：Ｆ

　　４．記入しきれない場合は、複数枚提出してください。

５．この役員名簿は、役員等が暴力団員等であるか否かを確認するためのみに使用し、その他の目的には一切使用しません。

第３号様式

令和　　年　　月　　日

石川県中小企業団体中央会

会長　　山　出　　保　様

**＜申　請　者＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 会社名代表者(職)・氏名 |  |

**＜事業を営む場所＞**※申請者と異なる場合に記入

受付欄（記入不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 事業所名代表者(職)・氏名 |  |

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金実績報告書

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金事業を下記のとおり実施したので、関係書類を添えて報告いたします。

記

１　事業の内容

|  |
| --- |
| 具体的な取組内容や効果・成果 |
|  |

２　経費の配分　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支出完了日 | 項　目 | 支出先 | 金額(税抜) |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | **（Ａ）****円** |

【注意】・金額は必ず税抜きで記載してください。（内税のものは再計算して記入。）

【添付書類】（すべての項目に☑が必要です。いずれも写し可。）

□　各経費のレシート、領収書（支払日、品名、金額（税抜）がわかるもの）

□　成果物見本や写真等

３　補助金請求額

　　　　　　　　　　　円

　　※事業に要する経費（２　経費の配分（Ａ））に４／５をかけて算出される額と２０万円のいずれか低い額

４　事業実施時期

　　　　着手　令和　　年　　月　　日

　　　　完了　令和　　年　　月　　日

第４号様式

令和　　年　　月　　日

石川県中小企業団体中央会

会長　　山　出　　保　様

**＜申　請　者＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 会社名代表者(職)・氏名 |  |

**＜事業を営む場所＞**※申請者と異なる場合に記入

受付欄（記入不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 事業所名代表者(職)・氏名 |  |

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金請求書

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金を下記のとおり請求します。

記

１　補助金請求額

　　　　　　　　　　　円

※実績報告書「３　補助金請求額」の額を記入

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　振込先 |  | 銀行金庫・組合農協・漁協 |  | 本店・支店出張所本所・支所 |
| 金融機関コード(※1) |  |  |  |  | 支店コード(※1) |  |  |  |
| 店番(※2) |  | 預　金種　類 | 普通 | 当座 | 納税準備 | 貯蓄 |  |
| □ | □ | □ | □ |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）口座名義 |  |

　　　　※1　金融機関コード、支店コードが分かる場合は記載をお願いします。

※2　振込先をゆうちょ銀行とする方は記載をお願いします。

※3　記入いただいた情報は本補助金に関する業務にのみ使用します。

**【添付書類】**（☑が必要です。）

□　振込先口座の通帳の写しを添付