

(※) 受付番号は事務局が記入します

(様式1-1)

受付 番号

申請日	令和		年		月		日
-----	----	--	---	--	---	--	---

香川県知事 殿

かがわ安心飲食店認証取得補助金 交付申請兼実績報告書

かがわ安心飲食店認証取得補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

【申請者の情報】

手書きの場合、ペン又はボールペン（消せるボールペンは使用不可）で記載してください。

申請者の種別（いずれかに記入）	法人の場合	所在地 (主たる事務所 の所在地)	〒												都・道 府・県			市・区 郡				
		フリガナ																				
		法人名																				
		代表者職名	フリガナ																			
			代表者氏名																			
		法人番号 (13桁)																				
		フリガナ																				
		担当者氏名																				
	担当者 メールアドレス																					
	個人 事業主 の場合	住所 (代表者の 自宅住所)	〒																都・道 府・県			市・区 郡
		フリガナ																				
		氏名															生年 月日	T. S. H. 年 月 日				
		電話番号																				
		メールアドレス																				

(様式1-2)

【補助金交付申請額】

交付申請額（合計）	, 000 円
-----------	---------

交付申請店舗数		店舗
---------	--	----

店舗 No.	店舗名	申請額	店舗 No.	店舗名	申請額
1		, 000 円	6		, 000 円
2		, 000 円	7		, 000 円
3		, 000 円	8		, 000 円
4		, 000 円	9		, 000 円
5		, 000 円	10		, 000 円

【振込口座】

申請者が法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は当該個人事業主本人名義の口座に限ります。

金融機関名										
支店名										
金融機関コード					支店コード					
預金種目 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 普通					<input type="checkbox"/> 当座				
口座番号										
フリガナ										
口座名義										

(※) 金融機関コード、支店コードは「金融機関コード一覧」にてご確認ください。

(様式1-3)

【店舗の申請内容】 申請する店舗ごとに作成してください。

申請店舗	店舗 No.	店舗名：	延床面積：	m ²
	所在地：			

補助対象経費（ア）：基本的な感染防止対策に係る経費 補助率：10/10 ※1

経費 No.	品名、内容	数量	金額（税抜）※2
(ア) 1			円
(ア) 2			円
(ア) 3			円
(ア) 4			円
(ア) 5			円
① 補助対象経費（ア）の合計額			円
② (ア) の補助金額（①の10/10の金額）			

補助対象経費（イ）：その他の感染防止対策に係る経費 補助率：3/4 ※1

経費 No.	品名、内容	数量	金額（税抜）※2
(イ) 1			円
(イ) 2			円
(イ) 3			円
(イ) 4			円
(イ) 5			円
③ 補助対象経費（イ）の合計額			円
④ (イ) の補助金額（③の3/4の金額）（1円未満切り捨て）			円

⑤ ②と④の合計額	円
⑥ 補助金交付申請額 (⑤と補助上限額※3のいずれか低い金額。千円未満切捨て。)	, 000円

※1 補助対象経費の区分は、交付要領P.3を参照してください。

※2 税抜金額が分からない場合、税込金額を1.10で除して、1円未満を切り捨てた額を記載してください。

※3 補助上限額は、店舗の延床面積が100m²未満の場合は15万円、100m²以上300m²未満の場合は20万円、300m²以上の場合は25万円です。

※4 添付する支出証拠書類の右上隅に経費 No. (①等) を記載してください。

※5 記載欄が不足する場合は、別葉としてください。

【誓約書】

かがわ安心飲食店認証取得補助金の申請に当たり、下記の内容について誓約します。なお、香川県が必要と判断した場合には、香川県警察本部その他関係機関に照会することについて承諾します。

- ・ 申請書及び添付書類の内容は、事実と相違ありません。
- ・ 申請日時点において、申請する店舗全てで営業を継続しており、今後も営業を継続する意思を有しています。
- ・ 申請する店舗全てで「かがわ安心飲食店認証」に基づいた感染防止対策の取組みを行っています。
- ・ 同一の内容で本制度以外の補助事業や委託事業等に採択されていません。
- ・ 補助対象外になる者に該当しません。
- ・ 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ません。
- ・ 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ません。
- ・ 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ません。
- ・ 以下の①～⑤の店舗は、申請に含みません。
 - ① 既にこの補助金の交付を受けた店舗
 - ② 社会福祉施設、社員食堂等において特定の者のみを対象として飲食物の提供をしている店舗
 - ③ 小売りを営業の主体としていると認められる店舗
 - ④ 店舗内に客席を有さず、購入した飲食物を持ち帰らせる形態の営業を行う店舗
 - ⑤ 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業を行う店舗

香川県知事 殿

令和 年 月 日

代表者職名・氏名

(申請者(法人の場合はその代表者)が自筆で署名するか、代表者印を押印すること)

(様式3)

【提出時チェックリスト】

申請書類の提出前に以下の内容を確認し、□に✓を付けてください。

(1) かがわ安心飲食店認証取得補助金交付申請兼実績報告書(様式1-1~1-3)

- 手書きの場合、ペン又はボールペンで記載した。(消せるボールペンは使用不可)
- 複数店舗の申請をする場合、各店舗について様式1-3を作成し、添付している。
- 申請する全ての店舗について、「かがわ安心飲食店認証」を取得している。(または、申請中である。)

(2) 補助対象経費の支出証拠書類(領収書の写し等)

- 購入内容、数量、金額及び支払日が分かる領収書やレシートの写し等を添付している。
- 工事を伴う経費については、内訳書など工事内容が分かる書類を添付している。
- クレジットカード払いの場合は、上記の書類に加え、補助対象期間内に法人、法人の代表者又は個人事業主の口座から引き落とされたことが確認できる書類(カード明細及び引き落としが確認できる通帳等の写し)を添付している。
- 証拠書類に記載の名義は、法人名、法人の代表者名、個人事業主名、店舗名のいずれかと一致している。(レシートを除く。)
- 様式1-3に記載した経費No.を、各証拠書類の右肩に記載している。

(3) 補助対象の機器・設備の設置状況を確認できる写真(消耗品は不要)

- 消耗品を除き、補助対象の機器・設備の設置状況の写真をA4サイズで印刷している。
- 様式1-3に記載した経費No.を、各写真の右肩に記載している。

(4) 誓約書(様式2)

- 申請者(法人の場合はその代表者)が誓約書の内容を確認し、自筆で署名または代表者印を押印した。

(5) 食品衛生法に基づく「飲食店営業」又は「喫茶店営業」の営業許可証の写し

- 営業許可証の有効期限は、申請日時点で有効である。
- 複数店舗の申請をする場合、店舗ごとに営業許可証の写しを添付している。

(6) 店舗の延床面積が確認できる書類の写し

- 店舗の延床面積が確認できる図面等書類の写しを添付している。(当該店舗の交付申請額が15万円以下の場合、補助額に影響しませんので、添付は不要です。)
- 複数店舗の申請をする場合、店舗ごとに書類を添付している。

(7) 補助金の振込口座の通帳等の写し

- 振込口座は、申請者が法人の場合は当該法人名義の口座、申請者が個人事業主の場合は当該個人事業主本人の名義である。
- 通帳等の写しには、口座名義人、金融機関名、金融機関の(支)店名、預金の種目及び口座番号が記載されている(インターネットバンキングの場合、これらの事項が記載されたページを印刷している。)

(8) 最終確認

- (1)~(7)の書類が全てA4サイズで揃っている。
- 提出する書類は、全て控えを取っている。