

まだ復旧工事等・支払いが
すべて終わっていない方

平成__年__月__日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(申請者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※上記「住所・所在地」と同じ場合は記載不要。 | 〒 - |

平成__年度において、商業機能回復支援事業を下記により実施したいので、補助金等交付規則第3条の規定により商業機能回復支援補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 補助対象経費及び補助金交付申請額

(1) 補助対象経費 _____円

※事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 補助金交付申請額 _____円

※事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助金交付申請額(b)の金額を書いてください。

2 補助事業の内容

(別紙「事業計画書(様式第3号)」のとおり)

3 補助事業完了予定期日

平成__年__月__日

※未定の場合には、必ず申請年度の年度末(3月31日)にしてください。

添付書類

チェック

- ①事業計画書(様式第3号)
- ②暴力団排除に関する誓約書(様式第5号)
- ③債権者登録票(様式第6号)
- ④商業機能回復支援事業遅延等報告書(様式第9号) ※補助事業者欄に記名押印だけして提出してください。
- ⑤罹災証明書等市町村が施設の罹災程度を証明する書類(当該書類が無い場合には施設の罹災程度が客観的に確認できる写真)
- ⑥復旧工事等に要する経費の内訳明細が確認できる書類のコピー(内訳明細付きの請求書(見積書)等)
- ⑦被災施設と事業復旧先施設それぞれの所在地が明示された地図
- ⑧施設全体の延べ床面積に対する事業に供する部分の延べ床面積の割合が確認できる書類(※復旧工事等に居住部分等事業に供しない部分が含まれる場合のみ。)
- ⑨[個人事業者]住民票抄本
[法人]法人登記事項証明書(現在事項全部証明)
- ⑩宮城県の県税事務所で発行される県税の納税証明書

(※直近3ヶ月以内のもの。)

商業機能回復支援補助金交付申請書兼実績報告書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(申請者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※上記「住所・所在地」と同じ場合は記載不要。 | 〒 - |

平成____年度において、商業機能回復支援補助金の交付を受けたいので、補助金等交付規則第3条及び第12条の規定に基づき下記のとおり申請するとともに報告します。

記

1 補助対象経費及び補助金交付申請額

(1) 補助対象経費 _____円

※事業計画書兼事業実績書(様式第4号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 補助金交付申請額 _____円

※事業計画書兼事業実績書(様式第4号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助金交付申請額(b)の金額を書いてください。

2 補助事業の内容

(別紙「事業計画書兼事業実績書(様式第4号)」のとおり)

3 補助事業完了年月日

平成____年____月____日

※復旧工事等・支払いがすべて終わった日を書いてください。

添付書類

チェック

- ①事業計画書兼事業実績書(様式第4号)
- ②暴力団排除に関する誓約書(様式第5号)
- ③債権者登録票(様式第6号)
- ④罹災証明書等市町村が施設の罹災程度を証明する書類(当該書類が無い場合には施設の罹災程度が客観的に確認できる写真)
- ⑤復旧工事等に要する経費の内訳明細が確認できる書類の コピー (内訳明細付きの請求書等)
- ⑥補助事業の実施が確認できる写真
- ⑦補助事業の実施に伴う支出が確認できる書類の 原本 (領収書、金融機関の振込依頼書等)
- ⑧ 被災施設と事業復旧先施設それぞれの所在地が明示された地図
- ⑨施設全体の延べ床面積に対する事業に供する部分の延べ床面積の割合が確認できる書類 (※復旧工事等に居住部分等事業に供しない部分が含まれる場合のみ。)
- ⑩ [個人事業者]住民票抄本
[法人]法人登記事項証明書(現在事項全部証明)
- ⑪宮城県の県税事務所で発行される県税の納税証明書

(※直近3ヶ月以内のもの。)

まだ復旧工事等・支払いが
すべて終わっていない方

事業計画書

1 事業者の概要

| | |
|----------------------------------|---|
| 事業者の別 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 中小企業者である。 <input type="checkbox"/> 中小企業者ではない。 |
| 業 種 (該当箇所にチェック) | ※複数の業種にまたがる場合は、主たる（売上高の最も多い）業種で判断します。 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 鉱業, 採石業, 砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 |
| 具体的な業種内容 (取扱商品等) | |
| 仮施設への入居 (該当する方にチェック) | 独立行政法人中小企業基盤整備機構が整備する仮施設に、 <input type="checkbox"/> 入居する。 <input type="checkbox"/> 入居しない。 <input type="checkbox"/> 入居していた。 |
| 国及び県の他事業 との併用 (該当する方にチェック) | 本事業以外に国及び県が実施する東日本大震災における施設・設備関連の復 旧等補助事業を、 <input type="checkbox"/> 併用する。 <input type="checkbox"/> 併用しない。 |
| 連 絡 先 | TEL : - - FAX : - - E-mail : |

2 事業計画の内容 (1事業者当たり1施設に係る分のみ。)

| | | | |
|--------------------------------|---|---|--|
| 被災施設 の 状況 | 所在地 | | |
| | 屋号・店名 | | |
| 被災程度 (該当箇所にチェック) | <input type="checkbox"/> 罹災証明書等（施設の罹災程度を市町村が証明する書類）がある。 →罹災程度： <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊・一部損壊 | | |
| | <input type="checkbox"/> 罹災証明書等がない。 | | |
| 事業 復旧 先 施設 の 状況 | 所在地 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 被災施設の所在地に同じ。 <input type="checkbox"/> 被災施設とは別の場所で事業を復旧する。 →事業復旧先の所在地： _____ | |
| | 所有 状況 | 土 地 (該当する方に チェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名： _____ →申請者との関係： _____ (例：家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) |
| | | 施 設 (該当する方に チェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名： _____ →申請者との関係： _____ (例：家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) |
| | 施設の整備範囲 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 事業に供する部分(例：店舗, 倉庫)のみである。 →「施設の床面積」の欄は記入不要です。 <input type="checkbox"/> 事業に供しない部分(例：住居部分)が含まれている。 →「施設の床面積」の欄を必ず記入してください。 | |
| | 施設の床面積 | 事業に供する部分 (a) (例：店舗, 倉庫) | 事業に供しない部分 (b) (例：住居部分) |
| | m ² | m ² | % (小数第2位以下切捨て) |

(様式第3号 つづき)

記載例

3 経費積算明細書

※ひとつの見積書等に複数の施設・設備が入っている場合には、それぞれの施設・設備ごとに書いてください。

※それぞれの経費確認書類には、記載欄と一致する番号を書いてください。

[経費確認書類] 以下の書類の コピー を提出してください。

◆施設の修復・建替, 設備の修繕・入替

[未払い時]契約書(請書), 内訳明細付きの見積書等 [支払い済み]領収証と内訳明細付きの請求書

※施設の復旧工事等が事業に供する部分のみであれば100.0%を、そうでない場合には「2 事業計画の内容」の表のうち、施設の床面積の補助対象部分比率を書いてください。

(単位:円)

| 区分 | 内容 | 経費確認書類番号 | 経費確認書類発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部分比率(c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|------------------------------|----------|----------|-----------|------------|---------------|-----------|-------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。 修復・建替 | 外装工事 | 施設① | H25年6月11日 | (株)宮城県庁工務店 | 1,047,620 | 1式 | 100.0% | 1,047,620 |
| | 内装工事 | 施設② | H24年5月15日 | (有)県庁建設 | 952,380 | 1式 | 100.0% | 952,380 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。 修繕・入替 | 冷蔵庫 | 設備① | H24年6月1日 | 県庁商店(株) | 380,952 | 1台 | | 380,952 |
| | 冷蔵ショーケース | 設備② | H24年6月12日 | ストア県庁(株) | 238,095 | 2台 | | 476,190 |
| | ガスコンロ | 設備③ | H25年1月10日 | 〃 | 190,476 | 1台 | | 190,476 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | 3,047,618 |

(様式第3号 つづき)

3 経費積算明細書 ※東日本大震災の発生から申請年度末までの期間でかかる補助対象経費のみを書いてください。

(単位：円)

| 区分 | 内容 | 経費確認 書類番号 | 経費確認書類 発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部 分比率 (c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|------------------------|-------|--------------|---------------|---------|---------------|-----------|------------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。() | 修復・建替 | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。() | 修繕・入替 | 設備 | 年 月 日 | | | | / | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | |

記載例

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 補助金交付申請額 「全壊」の場合 (b)=(a)×45/100 以内 「大規模半壊」の場合 (b)=(a)×35/100 以内 | 備考 |
|-------|---|---|-------------|
| 平成 年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 3,047,618 | ※補助金交付申請額は、補助限度額の上限を超えることができません。 1,371,428 (「全壊」の場合) 1,066,666 (「大規模半壊」の場合) | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、
交付申請することができません。

※施設の被災程度に応じて、次のいずれか少ない金額を書いてください。

- ①「全壊」の場合
 - ・左記補助対象経費(a)に 45/100 を乗じた金額
 - ・270万円 (上限)
- ②「大規模半壊」の場合
 - ・左記補助対象経費(a)に 35/100 を乗じた金額
 - ・210万円 (上限)

(様式第3号 つづき)

4 補助金交付申請額算定表

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 補助金交付申請額 「全壊」の場合 $(b)=(a) \times 45/100$ 以内 「大規模半壊」の場合 $(b)=(a) \times 35/100$ 以内 | 備考 |
|-------|--|---|-------------|
| 平成 年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 | ※補助金交付申請額は、補助限度額の上限を超えることができません。 | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、
交付申請することができません。

※施設の被災程度に応じて、次のいずれか少ない金額を書いてください。

| | |
|-------------|---|
| ①「全壊」の場合 | ・左記補助対象経費(a)に 45/100 を乗じた金額 ・270万円(上限) |
| ②「大規模半壊」の場合 | ・左記補助対象経費(a)に 35/100 を乗じた金額 ・210万円(上限) |

事業計画書兼事業実績書

1 事業者の概要

| | |
|------------------------------|---|
| 事業者の別 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 中小企業者である。 <input type="checkbox"/> 中小企業者ではない。 |
| 業種 (該当箇所にチェック) | ※複数の業種にまたがる場合は、主たる(売上高の最も多い)業種で判断します。 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 鉱業, 採石業, 砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 |
| 具体的な業種内容 (取扱商品等) | |
| 仮施設への入居 (該当する方にチェック) | 独立行政法人中小企業基盤整備機構が整備する仮施設に、 <input type="checkbox"/> 入居する。 <input type="checkbox"/> 入居しない。 <input type="checkbox"/> 入居していた。 |
| 国及び県の他事業との併用 (該当する方にチェック) | 本事業以外に国及び県が実施する東日本大震災における施設・設備関連の復旧等補助事業を、 <input type="checkbox"/> 併用する。 <input type="checkbox"/> 併用しない。 |
| 連絡先 | TEL : - - FAX : - - E-mail : |

2 事業計画の内容 (1事業者当たり1施設に係る分のみ。)

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--|
| 被災施設 の 状況 | 所在地 | |
| | 屋号・店名 | |
| 被災施設 の 状況 | 罹災程度 (該当箇所にチェック) | <input type="checkbox"/> 罹災証明書等(施設の罹災程度を市町村が証明する書類)がある。 →罹災程度: <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊・一部損壊 <input type="checkbox"/> 罹災証明書等がない。 |
| | 所在地 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 被災施設の所在地に同じ。 <input type="checkbox"/> 被災施設とは別の場所で事業を復旧した。 →事業復旧先の所在地: _____ |
| 事業 復旧 先 施設 の 状況 | 屋号・店名 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 被災前と同じ。 <input type="checkbox"/> 被災前と異なる。 →新しい屋号・店名: _____ |
| | 土地 (該当する方に チェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名: _____ →申請者との関係: _____ (例: 家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) |
| 事業 復旧 先 施設 の 状況 | 施設 (該当する方に チェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名: _____ →申請者との関係: _____ (例: 家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) |
| | 施設の整備範囲 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 事業に供する部分(例: 店舗, 倉庫)のみである。 →「施設の床面積」の欄は記入不要です。 <input type="checkbox"/> 事業に供しない部分(例: 住居部分)が含まれている。 →「施設の床面積」の欄を必ず記入してください。 |
| 施設の床面積 | 事業に供する部分 (a) (例: 店舗, 倉庫) | 事業に供しない部分 (b) (例: 住居部分) |
| | m ² | m ² |
| | | 補助対象部分比率 (a)/{(a)+(b)} % (小数第2位以下切捨て) |

(様式第4号 つづき)

記載例

3 経費積算明細書

※ひとつの見積書等に複数の施設・設備が入っている場合には、それぞれの施設・設備ごとに書いてください。

※それぞれの経費確認書類には、記載欄と一致する番号を書いてください。

[経費確認書類] 以下の書類を提出してください。

◆施設の修復・建替, 設備の修繕・入替
領収証(金融機関の振込依頼書)の**原本**と 内訳明細付きの請求書の**コピー**と 復旧工事等完了後の写真

※施設の復旧工事等が事業に供する部分のみであれば100.0%を、そうでない場合には「2 事業計画の内容」の表のうち、施設の床面積の補助対象部分比率を書いてください。

(単位:円)

| 区分 | 内容 | 経費確認書類番号 | 経費確認書類発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部分比率(c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|------------------------------|----------|----------|-----------|------------|---------------|-----------|-------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。 修復・建替 | 外装工事 | 施設① | H25年6月11日 | (株)宮城県庁工務店 | 1,047,620 | 1式 | 100.0% | 1,047,620 |
| | 内装工事 | 施設② | H24年5月15日 | (有)県庁建設 | 952,380 | 1式 | 100.0% | 952,380 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。 修繕・入替 | 冷蔵庫 | 設備① | H24年6月1日 | 県庁商店(株) | 380,952 | 1台 | | 380,952 |
| | 冷蔵ショーケース | 設備② | H24年6月12日 | ストア県庁(株) | 238,095 | 2台 | | 476,190 |
| | ガスコンロ | 設備③ | H25年1月10日 | 〃 | 190,476 | 1台 | | 190,476 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | 3,047,618 |

(様式第4号 つづき)

3 経費積算明細書 ※東日本大震災の発生から申請年度末までの期間でかかる補助対象経費のみを書いてください。

(単位：円)

| 区分 | 内容 | 経費確認 書類番号 | 経費確認書類 発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部 分比率 (c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|------------------------|-------|--------------|---------------|---------|---------------|-----------|------------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。() | 修復・建替 | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。() | 修繕・入替 | 設備 | 年 月 日 | | | | / | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | |

記載例

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 補助金交付申請額 「全壊」の場合 (b)=(a)×45/100 以内 「大規模半壊」の場合 (b)=(a)×35/100 以内 | 備考 |
|-------|---|---|-------------|
| 平成 年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 3,047,618 | ※補助金交付申請額は、補助限度額の上限を超えることができません。 1,371,428 (「全壊」の場合) 1,066,666 (「大規模半壊」の場合) | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、
交付申請することができません。

※施設の被災程度に応じて、次のいずれか少ない金額を書ってください。

- ①「全壊」の場合
 - ・左記補助対象経費(a)に 45/100 を乗じた金額
 - ・270万円 (上限)
- ②「大規模半壊」の場合
 - ・左記補助対象経費(a)に 35/100 を乗じた金額
 - ・210万円 (上限)

(様式第4号 つづき)

4 補助金交付申請額算定表

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 補助金交付申請額 「全壊」の場合 (b)=(a)×45/100 以内 「大規模半壊」の場合 (b)=(a)×35/100 以内 | 備考 |
|-------|--|---|-------------|
| 平成 年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 | ※補助金交付申請額は、補助限度額の上限を超えることができません。 | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、
交付申請することができません。

※施設の被災程度に応じて、次のいずれか少ない金額を書いてください。

①「全壊」の場合

- ・左記補助対象経費(a)に 45/100 を乗じた金額
- ・270万円 (上限)

②「大規模半壊」の場合

- ・左記補助対象経費(a)に 35/100 を乗じた金額
- ・210万円 (上限)

(様式第5号) ※複数ページにわたって記入が必要です。

誓約書

- 私 }
 当社 } ※ 該当する方にチェックして下さい。

は、下記1及び2のいずれにも該当せず、将来においても該当しないことを誓約します。

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。

また、貴職において必要と判断した場合に、別紙「役員等名簿」により提出する当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

1 補助業者として不適当な者

- (1) 暴力団（暴力団排除条例（平成22年宮城県条例第67号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等（同条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 事業者（同条第7号に規定する事業者をいう。以下同じ。）の役員等（個人である場合はその者、法人その他の団体である場合は役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、当該団体に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）をいう。以下同じ。）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等を利用するなどしているとき
- (3) 事業者の役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して、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) 事業者の役員等が、暴力団又は暴力団員等であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 事業者の役員等が、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

2 補助事業者の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて補助事業を担当する県職員等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

平成____年____月____日 ※申請日と同じ日を書いてください。

| | |
|--|---|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |

(添付書類) 役員等名簿 ※個人事業者の方も必ず提出してください。

債権者登録票

<記入にあたっての留意事項>

- 1 申請者と振込先口座の口座名義人が異なる場合には、必ず下記委任状に記名押印してください。
- 2 各項目について、記入漏れがないようにしてください。
- 3 振込先口座の情報については、記入を間違えると支払いができなくなるので、必ず通帳等を確認して誤りのないようにしてください。

※特に、口座名義人の欄は、通帳等に記載されているとおりに転記してください。

※ゆうちょ銀行を振込先金融機関にする場合には、必ず、ゆうちょ銀行の窓口等で、振込用の店名(3ケタの漢数字)、預金種目、口座番号を確認してください。

| | | | |
|----------|--|----|--|
| 申請者の情報 | 氏名・法人名 | | |
| | 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | | |
| | 代表者の情報 ※個人事業者は記載不要 | 役職 | |
| | | 氏名 | |
| | 屋号・店名 | | |
| | 電話番号 ※常時つながる電話番号を記入してください。 | | - - |
| 振込先口座の情報 | 金融機関の名称 | | |
| | 本店・支店の別 ※該当する方にチェックしてください。 | | <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 →支店名：_____支店 |
| | 預金種別 ※該当する方にチェックしてください。 | | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 |
| | 口座番号 | | |
| | フリガナ | | |
| | 口座名義人 ※通帳等に記載されているとおりに転記してください。 | | |

委任状

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

委任者 住所・所在地：
 (申請者) 氏名・法人名： 印
 代表者職氏名： 印

私は、商業機能回復支援補助金に関し、宮城県から交付される補助金の受領を下記の者に委任します。

平成____年____月____日

記

受任者 住所・所在地：
 (口座名義人) 氏名・法人名： 印
 代表者職氏名： 印

商業機能回復支援事業変更承認申請書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について事業の内容等を下記のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 変更の理由

※事業内容を変更する必要がある理由を簡潔に書いてください。

2 変更後の補助対象経費及び補助金交付申請額

(1) 変更後の補助対象経費_____円

※変更後の事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 変更後の補助金交付申請額_____円

※変更後の事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助金申請額(b)の金額を書いてください。

3 変更後の補助事業完了予定期日

平成____年____月____日

※未定の場合には、必ず申請年度の年度末(3月31日)にしてください。

添付書類

チェック

① 変更後の事業計画書(様式第3号)

② 変更後の復旧工事等に要する経費の内訳明細が確認できる書類のコピー(内訳明細付きの請求書(見積書)等)

(様式第8号)

商業機能回復支援事業廃止承認申請書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり事業を廃止したいので、承認されるよう申請します。

記

1 廃止の理由 (※該当箇所にチェックしてください。)

- 中小企業等グループ施設等復旧整備補助金等県が実施する東日本大震災における施設・設備関連の復旧等補助事業の交付決定を受けたため。
- 補助対象経費(税抜)が200万円を下回るため。
- 補助事業の実施が困難になったため。
- その他

()

2 廃止の時期

平成____年____月____日

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり報告します。

記

1 遅延又は困難な理由及び原因（※該当箇所にチェックしてください。）

- 復旧工事等に要する資材調達困難，天候悪化等の事情により工期（納期）が遅延するため。
 資金調達が間に合わず発注等ができていないため。
 その他

（)

2 補助事業の遂行及び完了の予定

※施設・設備の整備等や業者への支払がすべて完了する日を書いてください。

※最長で申請年度の翌年度末(3月31日)まで遅延することが可能です。

平成____年____月____日完了予定

(様式第10号)

商業機能回復支援事業遂行状況報告書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり平成____年____月____日現在の遂行状況を報告します。

記

- 1 補助金交付決定年月日 平成____年____月____日
- 2 交付決定通知額 金_____円
- 3 概算払年月日 平成____年____月____日
- 4 概算払金額 金_____円
- 5 事業の遂行状況

※申請している施設・設備の復旧工事等の遂行状況について簡潔に書いてください。

(様式第 1 1 号)

商業機能回復支援事業実績報告書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり実施し、平成____年____月____日付けで完了（廃止）しましたので、補助金等交付規則第 1 2 条の規定により関係書類を添えて報告します。

記

1 補助対象経費及び補助金確定見込額

(1) 補助対象経費_____円

※事業実績書(様式第 1 2 号)の「4 補助金確定見込額算定表」のうち、補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 補助金確定見込額_____円

※事業実績書(様式第 1 2 号)の「4 補助金確定見込額算定表」のうち、補助金確定見込額(c)の金額を書いてください。

2 実施した補助事業の内容

(別紙「事業実績書(様式第 1 2 号)」のとおり)

添付書類

チェック

- ①事業実績書(様式第 1 2 号)
- ②補助事業の実施が確認できる書類のコピー(契約書、内訳明細付きの請求書等)
- ③補助事業の実施が確認できる写真
- ④補助事業の実施に伴う支出が確認できる書類の原本(領収証、金融機関の振込依頼書等)

(様式第12号) ※複数ページにわたって記入が必要です。

事業実績書

1 事業者の概要

| | |
|------------------------------|---|
| 事業者の別 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 中小企業者である。 <input type="checkbox"/> 中小企業者ではない。 |
| 業種 (該当箇所にチェック) | ※複数の業種にまたがる場合は、主たる(売上高の最も多い)業種で判断します。 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 鉱業, 採石業, 砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 |
| 具体的な業種内容 (取扱商品等) | |
| 仮設施設への入居 (該当する方にチェック) | 独立行政法人中小企業基盤整備機構が整備する仮設施設に, <input type="checkbox"/> 入居する。 <input type="checkbox"/> 入居しない。 <input type="checkbox"/> 入居していた。 |
| 国及び県の他事業との併用 (該当する方にチェック) | 本事業以外に国及び県が実施する東日本大震災における施設・設備関連の復旧等補助事業を, <input type="checkbox"/> 併用する。 <input type="checkbox"/> 併用しない。 |
| 連絡先 | TEL : - - FAX : - - E-mail : |

2 事業復旧の内容 (1事業者当たり1施設に係る分のみ。)

| | | | | | |
|------------|-------------------------|---|---|---------------------------|--|
| 事業復旧先施設の状況 | 所在地 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 被災施設の所在地に同じ。 <input type="checkbox"/> 被災施設とは別の場所で事業を復旧した。 →事業復旧先の所在地: _____ | | | |
| | 屋号・店名 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 被災前と同じ。 <input type="checkbox"/> 被災前と異なる。 →新しい屋号・店名: _____ | | | |
| | 所有状況 | 土地 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名: _____ →申請者との関係: _____ (例: 家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) | | |
| | | 施設 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 他者所有 →所有者の氏名・法人名: _____ →申請者との関係: _____ (例: 家族(父), 役員, 賃貸借契約相手) | | |
| | 施設の整備範囲 (該当する方にチェック) | <input type="checkbox"/> 事業に供する部分(例: 店舗, 倉庫)のみである。 →直下の「施設の床面積」の欄は記入不要です。 <input type="checkbox"/> 事業に供しない部分(例: 住居部分)が含まれている。 →直下の「施設の床面積」の欄を必ず記入してください。 | | | |
| | 施設の床面積 | 事業に供する部分 (a) (例: 店舗, 倉庫) | 事業に供しない部分 (b) (例: 住居部分) | 補助対象部分比率 (a)/{(a)+(b)} | |
| | m ² | m ² | % (小数第2位以下切捨て) | | |

(様式第12号 つづき)

3 経費積算明細書

記載例

※ひとつの見積書等に複数の施設・設備が入っている場合には、それぞれの施設・設備ごとに書いてください。

※それぞれの経費確認書類には、記載欄と一致する番号を書いてください。

[経費確認書類] 以下の書類を提出してください。
 ◆施設の修復・建替, 設備の修繕・入替
 領収証(金融機関の振込依頼書)の**原本**と 内訳明細付きの請求書の**コピー**と
 復旧工事等完了後の写真

※施設の復旧工事等が事業に供する部分のみであれば100.0%を、そうでない場合には「2 事業復旧の内容」の表のうち、施設の床面積の補助対象部分比率を書いてください。

(単位:円)

| 区分 | 内容 | 経費確認書類番号 | 経費確認書類発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部分比率(c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|------------------------------|----------|----------|-----------|------------|---------------|-----------|-------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。 修復・建替 | 外装工事 | 施設① | H25年6月11日 | (株)宮城県庁工務店 | 1,047,620 | 1式 | 100.0% | 1,047,620 |
| | 内装工事 | 施設② | H24年5月15日 | (有)県庁建設 | 952,380 | 1式 | 100.0% | 952,380 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。 修繕・入替 | 冷蔵庫 | 設備① | H24年6月1日 | 県庁商店(株) | 380,952 | 1台 | / | 380,952 |
| | 冷蔵ショーケース | 設備② | H24年6月12日 | ストア県庁(株) | 238,095 | 2台 | | 476,190 |
| | ガスコンロ | 設備③ | H25年1月10日 | 〃 | 190,476 | 1台 | | 190,476 |
| | 小 計 | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | 3,047,618 |

(様式第12号 つづき)

3 経費積算明細書 ※東日本大震災の発生から申請年度末までの期間で、実際にかかった補助対象経費のみを書いてください。

(単位：円)

| 区分 | 内容 | 経費確認 書類番号 | 経費確認書類 発行日 | 相手業者の名称 | 単価(税抜) (a) | 数量 (b) | 補助対象部 分比率 (c) | 金額(税抜) (d)=(a)×(b)×(c) |
|---------------------|-------|--------------|---------------|---------|---------------|-----------|------------------|---------------------------|
| 施設 ※1施設に係るものに限る。 | 修復・建替 | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| | | 施設 | 年 月 日 | | | | . % | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 設備 ※資産計上するものに限る。 | 修繕・入替 | 設備 | 年 月 日 | | | | / | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 設備 | 年 月 日 | | | | | |
| 小 計 | | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | |

(様式第12号 つづき)

4 補助金確定見込額算定表

記載例

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 交付決定補助率 (b) | 補助金確定見込額 (c)=(a)×(b) | 備考 |
|--------|---|--|--|-------------|
| 平成__年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 3,047,618 | ※交付決定時に県から通知された補助率を書いてください。 45% | ※次のいずれか少ない金額を書いてください。 ・左記補助対象経費(a)に交付決定補助率(b)を乗じた金額 ・申請年度の交付決定額 1,371,428 | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、補助金の交付を受けることができません。

※補助金確定見込額は、600万円に交付決定補助率を乗じた金額を超えることができません。

(様式第12号 つづき)

4 補助金確定見込額算定表

(単位：円)

| 区分 | 補助対象経費(税抜) (a) | 交付決定補助率 (b) | 補助金確定見込額 (c)=(a)×(b) | 備考 |
|--------|--|--------------------------------------|---|-------------|
| 平成__年度 | ※「3 経費積算明細書」の表のうち金額(税抜)(d)の合計を書いてください。 | ※交付決定時に県から通知された補助率を書いてください。 % | ※次のいずれか少ない金額を書いてください。 ・左記補助対象経費(a)に交付決定補助率(b)を乗じた金額 ・申請年度の交付決定額 | 円未満 切り捨て |

※補助対象経費(税抜)が、200万円を下回る場合には、補助金の交付を受けることができません。

※補助金確定見込額は、600万円に交付決定補助率を乗じた金額を超えることができません。

(様式第13号)

商業機能回復支援補助金概算払請求書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県(商経)指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり概算払によって交付されるよう請求します。

記

- 1 交付決定額 金_____円 ※県からの交付決定通知の額を書いてください。
- 2 既受領額 金_____円 ※既に概算払を受けている金額を書いてください。
- 3 今回請求額 金_____円 ※今回請求する概算払の金額を書いて下さい。
- 4 残 額 金_____円 (1 - 2 - 3)
- 5 概算払を必要とする理由(※該当箇所にチェックしてください。)
 補助事業を適正に実施するため、既に支払いを終えた経費について請求するもの。
 復旧工事等の一部が大幅に遅延するため、既に支払いを終えた経費について請求するもの。
 その他
()
- 6 支払方法 口座振替
- 7 振込先口座情報 別紙「債権者登録票(様式第6号)」のとおり

(様式第14号)

商業機能回復支援事業に係る消費税等仕入控除税額の確定に伴う報告書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付け宮城県（商経）指令第____号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金額 ※知事が確定通知書により通知した額を書いてください。
金_____円
- 2 補助金の確定時における補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額
金_____円
- 3 消費税額及び地方消費税額の確定時における補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額
金_____円
- 4 補助金返還相当額（3－2）
金_____円

(注) 1 別紙として積算の内訳を添付すること。

2 課税事業者の場合であっても、単純に補助金に消費税率及び地方消費税率を乗じた金額が消費税及び地方消費税に係る仕入控除による減額等の対象額ではないので注意すること。

(様式第15号)

商業機能回復支援事業に係る取得財産等の処分承認申請書

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年度において商業機能回復支援補助金に係る補助事業により取得した財産を、下記のとおり処分したいので承認されるよう申請します。

記

1 取得財産等の内容

(単位：円)

| | 品 目 | 取得年月日 | 取得価格 | 現在評価額 |
|---|-----|-------|------|-------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

2 処分の方法

※売却の場合は、売却先及び売却価格を書いてください。

3 処分の理由

※処分制限期間内に処分する必要があった理由・原因を簡潔に書いてください。

まだ復旧工事等・支払いが
すべて終わっていない方

商業機能回復支援補助金交付申請書（前回申請内容変更用）

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(申請者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付で提出した商業機能回復支援補助金交付申請書について、下記のとおり一部変更した内容により商業機能回復支援事業を実施したいので、補助金等交付規則第3条の規定により商業機能回復支援補助金を交付されるよう変更部分の関係書類を添えて申請します。

なお、従来通りの申請部分に係る関係書類は、先の申請時に提出した書類を使用願います。

記

1 変更後の補助対象経費及び補助金交付申請額

(1) 変更後の補助対象経費_____円

※変更後の事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 変更後の補助金交付申請額_____円

※変更後の事業計画書(様式第3号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち、補助金申請額(b)の金額を書いてください。

2 補助事業の内容

(別紙「事業計画書(様式第3号)」のとおり)

3 変更後の補助事業完了予定期日

平成____年____月____日

※未定の場合には、必ず申請年度の年度末(3月31日)にしてください。

添付書類

チェック

① 変更後の事業計画書(様式第3号)

② 変更後の復旧工事等に要する経費の内訳明細が確認できる書類のコピー(内訳明細付きの請求書(見積書)等)

商業機能回復支援補助金交付申請書兼実績報告書 (前回申請内容変更用)

平成____年____月____日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(申請者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成____年____月____日付けで提出した商業機能回復支援補助金交付申請書兼事業実績書について、下記のとおり一部変更した内容により商業機能回復支援補助金の交付を受けたいので、補助金等交付規則第3条及び第12条の規定に基づき下記のとおり申請するとともに報告します。

なお、従来通りの申請部分に係る関係書類は、先の申請時に提出した書類を使用願います。

記

1 変更後の補助対象経費及び補助金交付申請額

(1) 変更後の補助対象経費_____円

※変更後の事業計画書兼事業実績書(様式第4号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち補助対象経費(税抜)(a)の金額を書いてください。

(2) 変更後の補助金交付申請額_____円

※変更後の事業計画書兼事業実績書(様式第4号)の「4 補助金交付申請額算定表」のうち補助金申請額(b)の金額を書いてください。

2 補助事業の内容

(別紙「事業計画書兼事業実績書(様式第4号)」のとおり)

3 変更後の補助事業完了予定期日

平成____年____月____日

※復旧工事等・支払いがすべて終わった日を書いてください。

添付書類

チェック

- ① 変更後の事業計画書兼事業実績書(様式第4号)
- ② 変更後の復旧工事等に要する経費の内訳明細が確認できる書類のコピー(内訳明細付きの請求書等)

商業機能回復支援補助金補助事業者に係る変更事項届出書

平成 年 月 日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

(補助事業者)

| | |
|--|-----|
| 住所・所在地 ※個人事業者は住民票上の住所 ※法人は法人登記簿上の本社所在地 | 〒 - |
| 氏名・法人名 | 印 |
| 代表者役職氏名 ※個人事業者は記載不要 | 印 |
| 書類送付希望先住所 ※前回提出した書類送付希望先住所 と同じ場合は記載不要 | 〒 - |

平成__年__月__日付け宮城県(商経)指令第__号で商業機能回復支援補助金の交付決定の通知のありました補助事業について、下記のとおり補助事業者に係る変更事項がありますので届け出ます。

記

※変更事項のない項目は記入不要です。

| 変更事項 | 変更内容 | 変更年月日 |
|-----------------|-------|-------------|
| 1 補助事業者の住所・所在地 | [変更前] | 平成__年__月__日 |
| | [変更後] | |
| 2 補助事業者の氏名・法人名 | [変更前] | 平成__年__月__日 |
| | [変更後] | |
| 3 補助事業者の代表者役職氏名 | [変更前] | 平成__年__月__日 |
| | [変更後] | |

添付書類

チェック

- ① [個人事業者]住民票抄本
[法人]法人登記事項証明書 (履歴事項全部証明)
- ② 変更後の債権者登録票

} (※直近3ヶ月以内のもの。)