

令和 3 年〇月〇日

岩手県中小企業団体中央会会長 様

(申請者)

団体住所	盛岡市〇町〇-〇
団体名	〇〇〇〇事業協同組合
代表者名	理事長 中央 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>
本件の担当者名	中央 花子
連絡先	019-〇〇〇-〇〇〇〇 (日中連絡のつく電話番号)
FAX 番号	019-〇〇〇-〇〇〇〇

岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業助成金・交付申請書

岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業助成金の交付を受けたいので、助成金交付要領第 4 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

この事業者名、所在地を記載した名簿の添付が必要です

1 助成金交付申請額

団体の組合員数	32 者 (うち盛岡市に所在する組合員数: 30 者)	
助成金の上限	①定額分	100,000 円
	②組合員数割分	600,000 円 (20,000円×組合員数 <u>30者</u> )
	③上限	700,000 円 (①+②) ※100万を超える場合は100万円
交付申請額	683,000 円 (③の範囲内で必要とする額) ※千円未満切捨て	
申請事業者の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 事業協同組合・事業協同小組合 <input type="checkbox"/> 企業組合 <input type="checkbox"/> 協業組合 <input type="checkbox"/> 商工組合 <input type="checkbox"/> 生活衛生同業組合	

千円単位

支部の場合、母体の組合区分にチェック

2 誓約事項

<input checked="" type="checkbox"/>	①助成事業により取得した物品等は団体又は会員における新型コロナウイルス感染症対策に実施するものであり、私的利用や転売など他の用途には使用しません。 ②国や市町村等による他の補助制度等と重複して助成金の交付を受けておらず、今後とも交付を受けることはありません。なお、重複して助成金の交付を受けた場合は、 当該助成金を返還します。 ③申請内容の確認等のため、報告や現地調査を求められた際には協力します。 ④助成金の申請等における提出書類の記入事項及び添付書類等の関係書類において、一切虚偽がありません。虚偽が判明した場合は、当該助成金を返還します。
-------------------------------------	--

必ずチェックをいれてください

※上記内容に相違ない場合は、チェックを入れてください。

現時点の予定・見込みで構いませんが、「税抜」で積算してください。

### 3 事業計画

#### (1) 新型コロナウイルス対策事業の内容

No.	事業の内容	支出予定額（税抜）	備考
1	マスクの組合員配布	100,000	
2	アルコールの組合員配布	150,000	
3	イベント用フェイスシールド	50,000	
4	イベント用アルコール	33,000	
5	〇〇イベントXX費	200,000	会費減免
6	〇〇イベント△△費	150,000	会費減免
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
合計		683,000	
<small>(※助成金交付申請額以上の金額であること)</small>			

通常事業に係る費用（事業費）に充当できるのは、会費を減免する場合に限ります。その場合は、備考に「会費減免」と記載してください。

※事務費への充当はできません。

※1) 令和3年4月～令和3年12月までの間で、実施する事業について記載すること。

#### (関係書類)

##### ①団体の概要がわかる書類

法人登記簿（履歴事項証明書）の写し、令和3年度の総会資料の写し

##### ②組合員名簿

交付申請額の会員数割の対象になる事業者の「事業者名」「住所」を記載したもの。

##### ③その他会長が必要と認める書類

●会費減免により事業費への充当を予定している場合

…減免を決定した議事録（もしくは通知した文書）

+個別の減免額および減免した総額がわかる一覧表など

令和3年〇月〇日

岩手県中小企業団体中央会会長 様

(申請者)

団体住所	盛岡市〇町〇-〇
団体名	〇〇〇〇事業協同組合
代表者名	理事長 中央 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>
本件の担当者名	中央 花子
連絡先	019-〇〇〇-〇〇〇〇 (日中連絡のつく電話番号)
FAX 番号	019-〇〇〇-〇〇〇〇

岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業助成金・完了報告書兼請求書

岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業について事業が完了しましたので、助成金交付要領第6の規定により、関係書類を **原則、最終的に支払いが終わった日** 精算します。

助成事業完了年月日	令和3年12月1日	前金払が 500,000 あった場合の例 <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">683,000 円</td></tr> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">639,239 円</td></tr> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">500,000 円</td></tr> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;">139,000 円</td></tr> </table>	683,000 円	639,239 円	500,000 円	139,000 円
683,000 円						
639,239 円						
500,000 円						
139,000 円						
助成金交付決定額 (①)	683,000 円					
支出実績額 (②)	639,239 円 ※税抜額					
前金受領済額 (③)	0 円					
助成金請求額	639,000 円					
関係書類	②その他会長が必要と認める書類	$639,239 - 500,000 = 139,239$ 千円未満切捨て→139,000 円				

助成金振込先

金融機関名	〇〇銀行	金融機関コード	0000
支店名	本店	支店コード	001
口座番号	1 2 3 4 5 6 7	口座種別	<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">普通</span> 当座
口座名義 《カナ》	カタカナ及び英数字のみで記載してください。 〇〇〇〇ジギョウキョウドウクミアイ		

※申請者と振込先名義が異なる場合は、以下もご記入ください。  
 私に対する助成金の支払いは、上記口座名義人に委任します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 事業実績

消耗品については、備考欄に購入数や配布数を記入してください。

### (1) 新型コロナウイルス対策事業の内容

No.	事業の内容	支出額 (税込)	支出額 (税抜)	備考
1	マスクの組合員配布	100,000	90,909	3箱×30組合員
2	アルコールの組合員配布	165,000	150,000	500mL×3本×30組合員
3	イベント用フェイスシールド	52,800	48,000	20個
4	イベント用アルコール	36,663	33,330	500mL×30本
5	イベント用ビニール手袋	7,700	7,000	100枚
6	勉強会資料代	3,300	3,000	
7	〇〇イベント会場整備費	203,500	185,000	会費減免
8	〇〇イベント広告宣伝費	134,200	122,000	会費減免
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
	支出実績額 (合計)	703,163	639,239	←※税抜額の合計を 支出実績額 (②) に転記

ロットで購入し、個別の消費税がわからないような場合は、総額を1.1で割ってください（小数点以下切捨て）

マスク 100箱 100,000円（税込）÷1.1=90,909円

※1) 令和3年4月～令和3年12月までの間で、実施した事業について記載すること。

申請後に事業計画にない事業（経費）が生じても、最終的に支出額が交付決定額の範囲内で収まるのであれば計上しても構いません。

ただし、事業の内容が大きく変わってしまうような場合は、変更手続きが必要になる場合がありますので、予めご連絡ください。

令和3年〇月〇日

●「前金払」が必要な場合のみ提出してください。

（※交付申請と同時に提出することはできません。交付申請を行い、交付決定の通知を受領してから行ってください）

（申請者）

団体住所	盛岡市〇町〇ー〇
団体名	〇〇〇〇事業協同組合
代表者名	理事長 中央 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>
本件の担当者名	中央 花子
連絡先	019-〇〇〇-〇〇〇〇（日中連絡のつく電話番号）
FAX 番号	019-〇〇〇-〇〇〇〇

岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業助成金・前金払請求書

岩手県中小企業団体中央会から交付決定を受けた岩手県中小企業団体中央会業界団体等運営支援事業助成金について、次のとおり前金払を請求します。

(1) 交付決定額	663,000 円
(2) 前金払請求額	500,000 円（※千円単位）
(3) 前金払請求の理由	事業の進捗に伴って、

最終的な支出合計（税抜）がこの請求額を下回る場合、差額の返還が必要となりますので、確実に支出が見込まれる金額を請求してください。

助成金振込先

金融機関名	〇〇銀行	金融機関コード	0000
支店名	本店	支店コード	001
口座番号	1 2 3 4 5 6 7	口座種別	<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">普通</span> 当座
口座名義 《カナ》	カタカナ及び英数字のみで記載してください。 〇〇〇〇ジギョウキョウドウクミアイ		

※申請者と振込先名義が異なる場合は、以下もご記入ください。  
私に対する助成金の支払いは、上記口座名義人に委任します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印