別記

第１号様式（第５条関係）

　　年　　月　　日

高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者名）

氏名　（代表者名）

　(生年月日：　　　　　　　　)

連絡先

コンソーシアムで申請を行う場合は、コンソーシアム代表者を記載してください。

代表者以外の連携者は第１号様式の１に記載してください。

　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付申請書

高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第５条第1項の規定により、補助金　　　　円を交付されたく下記の書類を添えて申請します。

記

１　事業計画名

２　事業の目的

３　事業計画書　　　　　　　別紙１のとおり

４　収支予算書　　　　　　　別紙２のとおり

５　添付資料

・都道府県税の滞納がない旨を証する納税証明書

又は

県税完納情報の提供に係る同意書（※１）及び本人確認書類の写し（※２）

※１：税務課が別に定める「県税完納情報提供事務処理要領」における第４

号様式。

※２：補助事業者が個人の場合は、マイナンバーカード、運転免許証、健康

保険証の写し等。

補助事業者が法人の場合は、法人代表者のマイナンバーカード、運転

免許証、健康保険証の写し等。

（注）マイナンバーカードは表面のみコピー（裏面はマイナンバーの表示があるため、提出は不可とする。）、健康保険証の保険者番号及び被保険者等記号・番号は復元できない程度にマスキング処理を施す等してください。

・コンソーシアムで交付申請する場合は、別紙３による委任状

・高知県に対する税外未収金債務の滞納がないことの誓約書兼同意書（別

紙４）

・ビジネスチャレンジ企画書（ビジネスチャレンジサポート実施要領第２号様式）

　　　・その他事業を説明するのに必要な資料

第１号様式の１（第５条関係）

　　年　　月　　日

コンソーシアムを組成する事業者等

|  |  |
| --- | --- |
| 連携者１ | 住所 |
| 補助事業者名 |
| 氏名（代表者名） |
| 生年月日 |
| 連絡先 |
| 連携者２ | 住所 |
| 補助事業者名 |
| 氏名（代表者名） |
| 生年月日 |
| 連絡先 |
| 連携者３ | 住所 |
| 補助事業者名 |
| 氏名（代表者名） |
| 生年月日 |
| 連絡先 |
| 連携者４ | 住所 |
| 補助事業者名 |
| 氏名（代表者名） |
| 生年月日 |
| 連絡先 |
| 連携者５ | 住所 |
| 補助事業者名 |
| 氏名（代表者名） |
| 生年月日 |
| 連絡先 |

別紙１

**事業計画書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業計画名 |  |
| 事業区分 | □実現可能性調査　　　　　　　□試作検証 |
| 補助金申請枠 | □通常枠  □イノベーション枠 → 次のいずれか選択してください。  （□デジタル化　　　□グリーン化　　　□グローバル化） |
| 事業の内容 |  |
| 事業の実施期間  （予定） |  |
| 補助事業に要する経費  （税込） | （円） |
| 補助対象経費  （税抜） | （円） |
| 補助金交付申請額  （税抜） | （円） |
| 備考 |  |

（注）１　事業内容、補助対象経費を補足説明する資料があれば添付してください。

２　コンソーシアムで申請を行う場合、別紙１－２による総括表を作成してください。

３　補助金交付要綱第５条第２項ただし書の規定により交付の申請をする場合は、備考に理由を記入してください。

別紙１－２

経費明細総括表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者名 | Ａ | Ｂ | Ｂ×補助率  （ただし、100万円を超える  場合は100万円） |
| 補助事業に要する経費  （税込） | 補助対象経費  （税抜） | 補助金交付申請額 |
| ＜代表者＞  補助事業者名 |  |  |  |
| ＜連携者１＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者２＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者３＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者４＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者５＞  補助事業者名 |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

（単位：円）

（注）１　各補助事業者の作成する別紙２の収支計算書の金額の合計と一致するようにしてください。

２　補助金交付要綱第５条第２項ただし書の規定により交付の申請をする場合Ｂ欄に税込み額を記入することができます。

別紙２　※コンソーシアムで申請を行う場合、事業者ごとに作成してください。

収　支　予　算　書

　　　　　　　　　事業者名

１　収　入

単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予　算　額 | 備　 考 |
| 県補助金 |  |  |
| 自　己　負　担　金 |  |  |
| 計 |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 経　費　区　分 | 補助事業に要する  経費  (税込) | 補助対象経費  (税抜) | 補助金額  (税抜) | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |

単位：円

（注）１　支出は、別表第１の「補助対象経費」に定める経費区分ごとに記入してください。

２　コンソーシアムで申請を行う場合は、各補助事業者の予算額の全計が別紙１－２の総事業費の合計額と一致するようにしてください。

別紙３

　　　年　　月　　日

委　任　状

高知県知事　様

　　　 　　　　　　　 委任者住所（郵便番号及び本社所在地）

　　　　　 　　　　委任者会社名（名称）

役職　氏名（職名及び氏名)　　　　　　　　　　印

私は、　　　　　　　を代理人と定め、下記事項に関する一切の権限を委任します。

記

委任事項

　　　高知県ビジネスチャレンジ支援補助金の申請、報告及び受領について

別紙４

誓約書兼同意書

私は、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金の申請に当たり、高知県に対する下記の税外未収金債務の滞納がないことについて誓約します。

また、上記について、県の補助事業所管課が関係各課に対して照会すること（関係各課への個人情報の提供及び滞納の有無に関する情報の共有）に同意します。

誓約の内容に偽りがあった場合は、当該補助金の不交付の決定又は交付の決定の取消し及びこれに伴う補助金の返還に異議なく応じます。

・中小企業高度化資金貸付金、産業パワーアップ融資及び中小企業設備近代化資金貸付金償還金

　・農業改良資金貸付金償還金

　・林業・木材産業改善資金貸付金償還金

　・沿岸漁業改善資金貸付金償還金

　年　月　日

高知県知事　様

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）職・氏名　　　　　　　　印

第２号様式（第６条関係）

番　　　　　　　　　号

補助事業者　様

　　　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る補助金交付決定通知書

　　年　　月　　日付けで申請のあった高知県ビジネスチャレンジ支援補助金については、下記のとおり交付を決定しましたので、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第６条第１項の規定により通知します。

　　年　月　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高知県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

事業実施期間　　年　月　日～　　年　月　日

　　　　　　　　　　補助金交付決定額　金　　　　　　　　　　　　　　　円

第３号様式（第８条関係）

　　年　　月　　日

高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者名）

氏名　（代表者名）

　(生年月日：　　　　　　　　)

連絡先

※コンソーシアムの場合、コンソーシアム代表者

（第８条第１項第２号及び第３号の場合）

　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る交付決定内容変更（廃止）承認申請書

　　年　月　日付け第　　号で補助金の交付の決定通知がありました補助事業について下記のとおり内容を変更（廃止）したいので、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第８条第1項の規定により承認されるよう申請します。

記

１　事業計画名

２　変更（廃止）内容

　（１）変更（廃止）の内容及び理由

　（２）既交付決定額

　　　　　　　　　　　　　　円

　（３）変更承認申請額

　　　　　　　　　　　　　　円

３　添付資料

（１）（変更の場合）以下様式のうち変更したもの

・コンソーシアムを組成する事業者等（第１号様式の１）、事業計画書（別紙１）、経費明細総括表（別紙１－２）及び収支予算書（別紙２）

（２）その他必要書類

第４号様式（第８条関係）

番　　　　　　　　　号

補助事業者　様

年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る補助金交付決定内容変更（廃止）承認通知書

　　年　　月　　日付けで承認申請のありました補助事業の内容変更（廃止）については、下記のとおり承認することとしましたので、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第８条第３項の規定により通知します。

　　　年　月　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　高知県知事

　　　　　　　記

既補助金交付決定額（Ａ）　金　　　　　　　　　　　円

変更交付決定額　　（Ｂ）　金　　　　　　　　　　　円

差額　　　（Ｂ）－（Ａ）　金　　　　　　　　　　　円

第５号様式（第９条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者名）

氏名　（代表者名）

　(生年月日：　　　　　　　　)

連絡先

※コンソーシアムの場合、コンソーシアム代表者

　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る

補助事業実績報告書

　　　年　月　日付け　第　　号で交付の決定通知のありましたことについて、下記のとおり完了しましたので、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第９条第1項の規定により報告します。

記

１　事業計画名

２　補助金交付決定額等

　(１)補助金交付決定額　　　　　　　　　　金　　　　　　円(税抜)

　(２)補助事業に要した経費　　　　　　　　　　金　　　　　　円(税込)

　(３)補助対象経費　　　　　　　　　　金　　　　　　円(税抜)

　(４)補助金額　　　　　　　　　　金　　　　　　円(税抜)

３　事業実績書　　　　　　　別紙５のとおり

４　収支精算書　　　　　　　別紙６のとおり

５　支出経費内訳表　　　　別紙７のとおり

別紙５

**事業実績書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業計画名 |  |
| 事業区分 | □実現可能性調査　　　　　　　□試作検証 |
| 補助金申請枠 | □通常枠  □イノベーション枠 → 次のいずれかを選択してください。  （□デジタル化　　　□グリーン化　　　□グローバル化） |
| 事業の内容 |  |
| 事業の実施期間 |  |
| 補助事業に要した経費  （税込） | （円） |
| 補助対象経費  （税抜） | （円） |
| 補助金額  （税抜） | （円） |
| 備考 |  |

（注）１　補助対象経費の分かる資料を添付してください。

２　コンソーシアムで交付を受ける場合、別紙５－２による総括表を作成してください。

３　補助金交付要綱第５条第２項ただし書の規定により交付の申請をした場合、消費税仕入額控除税額等の状況とその理由を備考欄に記入してください。

別紙５－２

経費実績明細総括表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者名 | Ａ | Ｂ | Ｂ×補助率  （ただし、100万円を超える  場合は100万円） |
| 補助事業に要した経費  （税込） | 補助対象経費  （税抜） | 補助金額  （税抜） |
| ＜代表者＞  補助事業者名 |  |  |  |
| ＜連携者１＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者２＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者３＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者４＞  補助事業者名 |  |  |
| ＜連携者５＞  補助事業者名 |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

（単位：円）

（注）　各補助事業者の作成する別紙６の収支精算書の金額の合計と一致するようにしてください。

別紙６　※コンソーシアムで交付を受ける場合、事業者ごとに作成してください。

収　支　精　算　書

　　　　　　　　　　　事業者名

１　収　　入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　分 | 予　算 額  (税　抜) | 実　績　額  (税　抜) |
| 県補助金 |  |  |
| 自己負担金 |  |  |
| 計 |  |  |

単位：円

２　支　　出

単位：円

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 経　費　区　分 | 予算額  (交付決定額又は変更申請額) | | | 実績額 | | |
| 補助事業に  要する経費  (税込) | 補助対象  経費  (税抜) | 補助金交付決定額  (税抜) | 補助事業に要した経費  (税込) | 補助対象  経費  (税抜) | 補助金額  (税抜) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |

（注）１　支出は、別表第１の「補助対象経費」に定める経費区分ごとに記入してください。

２　コンソーシアムで交付を受ける場合、各補助事業者の精算額の全計が別紙５－２の総事業費の合計額と一致するようにしてください。

別紙７　※コンソーシアムで交付を受ける場合、事業者ごとに作成してください。

支　出　経　費　内　訳　書

事業者名

経費区分：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 単位：円

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 領収書等番号 | 発注日 | 支払日 | 支払先 | 支払内容 | 税別 | 消費税 | 税込 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 | | | | |  |  |  |

（注）１　経費区分ごとに表を追加のうえ、作成ください。

２　領収書等の支払確認が可能な資料の空きスペースに手書きで番号を記入のうえ、

その番号を領収書等番号に記入してください。

第６号様式（第９条関係）

　　年　　月　　日

高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者名）

氏名　（代表者名）

　(生年月日：　　　　　　　　)

連絡先

※コンソーシアムの場合は、コンソーシアム代表者

　　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る

消費税及び地方消費税の額の確定に伴う報告書

高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第９条第３項の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金額

２　補助金の確定時における消費税及び地方消費税に係る

仕入控除税額（Ａ）

３　消費税及び地方消費税の確定に伴う補助金に係る

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（Ｂ）

４　補助金返還相当額（Ｂ－Ａ）

（注）１　別紙として積算の内訳を添えてください。

　　　２　課税事業者であっても、単純に補助金の10パーセント相当額が消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額による減額等の対象額ではありません。

第７号様式（第10条関係）

番　　　　　号

様

　　年度高知県ビジネスチャレンジ支援補助金に係る確定通知書

　　　年　　月　　日付けで報告のありました補助事業については、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱第10条の規定により下記のとおり確定しましたので、通知します。

　　年　月　日

高知県知事

記

１　補助金交付決定額 　　　円

２　補助金確定額 　　　円