（様式２）

補助事業計画書①

応募事業者名：

＜応募者の概要＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  名称（商号または屋号） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号（13桁）※１ | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 自社ホームページのＵＲＬ  （ホームページが無い場合は  「なし」と記載） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる業種 | | **【以下のいずれか一つを選択してください】**  ①（　　　）商業・サービス業（宿泊業・娯楽業を除く）  ②（　　　）サービス業のうち宿泊業・娯楽業  ③（　　　）製造業その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資本金額  （会社以外は記載不要） | | 万　　　円 | | | | | 設立年月日（西暦）  ※２ | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | |
| 直近１期（１年間）の売上高（円）  ※３ | | 円  決算期間１年未満  の場合：　か月 | | | | | 直近１期（１年間）の  売上総利益（円）  ※４ | | | | | | | | | 円  決算期間１年未満  の場合：　か月 | | | | |
| 連絡担当者 | （フリガナ）  氏名 |  | | | | | | | 役職 | | |  | | | | | | | | |
| 住所 | （〒　　－　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | 携帯電話番号 | | | | | | |  | | | | | | |
| FAX番号 |  | | | | | E-mailアドレス | | | | | | |  | | | | | | |
| 代表者の氏名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（桜井市からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電話・メール連絡は、全て「連絡担当者」宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX番号・E-mailアドレスも極力記入してください。）

※１　法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。

マイナンバー（個人番号（12桁））は記載しないでください。

※２　「設立年月日」は、創業後に組織変更（例：個人事業者から株式会社化、有限会社から株式会社化）された場合は、現在の組織体の設立年月日（例：個人事業者から株式会社化した場合は、株式会社としての設立年月日）を記載してください。

　＊個人事業者で設立した「日」が不明の場合は、空欄のままで構いません（年月までは必ず記載してください）。

※３　「直近１期（１年間）の売上高」は、以下の記載金額を転記してください。

　　　　・法人の場合：「損益計算書」の「売上高」（決算額）欄の金額

　　　　・個人事業者の場合：「所得税および復興特別所得税」の「確定申告書」第一表の「収入金額等」の「事業収入」欄、または「収支内訳書・１面」の「収入金額」の「①売上（収入）金額」欄、もしくは「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「①売上（収入）金額」欄の金額

※４　「直近１期（１年間）の売上総利益」は、以下の記載金額を転記してください。

　　　　・法人の場合：「損益計算書」の「売上総利益」（決算額）欄の金額

　　　　・個人事業者の場合：「収支内訳書・１面」の「⑩差引金額」欄または「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「⑦差引金額」欄の金額

　　　＜注（※３、※４共通）＞

①設立から１年未満のため直前決算期間が１年に満たない場合は、直前期の決算額の下に、決算期間（月数）を記載してください（例えば個人から法人成りした後、１年に満たない場合も、法人としての決算期間で記載）。

②設立から間がなく、一度も決算期を迎えていない場合は、「売上高」・「売上総利益」は「０円」と記載するとともに、「決算期間（月数）」欄も「０か月」と記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **＜確認事項＞**  本事業の補助対象者として申請する場合は、下記の項目についてご確認下さい。 | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  右の事業種別で本補助金を申請申請します | □ ＩＴ導入事業枠 | |
| □ ＩＴ活用事業枠 | |
| □ ＤＸ推進事業枠 | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  本応募要領の記載内容を理解し、同意した上で本補助金を  申請します。 | □確認しました  ※チェックのない場合は応募できません。 | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  過去に実施した「小規模事業者等IT化支援事業補助金」の  補助事業者に該当する者か。  「補助事業者である」場合、申請時に、当該補助金の実績報告書（第6号様式（その１））の写しの提出が必須です。 | □補助事業者で  ある | □補助事業者で  ない |
| **＜上記で「補助事業者」に該当する方のみ対象＞**  過去に「小規模事業者等IT化支援事業補助金」の交付を受けた補助事業でのIT活用方法、成果を  記載した上で、今回の補助事業との違いを記載してください。 | | |
|  | | |

＜補助事業計画＞

　　　　　　　（　□IT導入枠　　□IT活用枠　　□DX推進枠　）

Ⅰ．補助事業の内容

|  |
| --- |
| 1．補助事業で行うＩＴ活用事業名（30文字以内で記入すること） |
| 2．事業の概要（ＩＴ化が必要な課題、販路開拓・業務効率化・生産性向上等の取組内容等のＩＴ活用による解決法、補助事業の効果　等） |

※補助事業計画等の作成にあたっては桜井市商工会と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。（詳しくは桜井市商工会にお問い合わせください。）

※各項目について記載内容が多い場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。