|  |
| --- |
| **革新的サービス** |

受付番号

【様式１】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　　年　　　月　　　日

山形県知事　殿

　　　　　　申請者

　　　（〒　　　　－　　　　　）

　　　住 所

　　　名 称

　　　代表者役職名及び氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

平成２９年度　山形県中小企業スーパートータルサポ補助金（設備投資等促進事業）

事業計画認定申請書

＜平成28年度補正革新的ものづくり・商業・サービス開発支援補助金　公募対応分＞

　表記補助金の交付を受けたいので、下記１.から４.の書類を添えて事業計画の認定を申請します。

　また、当社は下記５.の事業主体として不適当な者のいずれにも該当しません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことによる不利益及び応募要領に定める要件、注意事項等を満たさなかったことによる補助上限額の減額等の不利益を当方が被ることとなっても異議は一切申し立てません。

記

１．事業計画書【様式２】

２．事業計画見直し確認書【様式３】※認定支援機関確認書

３．決算書　※直近２年間の貸借対照表、損益計算書、個別注記表

４．登記事項証明書　※提出日より３カ月以内に発行されたもの。（コピー可）

５．事業主体として不適当な者

（１）法人等（個人、法人又は団体をいう）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ）が、暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ）であるとき

（２）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るとき

（３）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るとき

（４）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るとき

（注）事業計画書の用紙サイズは、Ａ４判の片面印刷とし、決算書・パンフレットなど他の提出書類とともに左側に縦

２穴で穴を開け（ホッチキス止め不可）、1部ずつ紙製のフラットファイルに綴じ込んでください。なお、事業計

画書に枚数制限はありませんが、記載分量で採択を判断するものではありません。

|  |
| --- |
| **革新的サービス** |

【様式２】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**事　業　計　画　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 応募者の概要

|  |
| --- |
| 企　業　名：　 |
| （法人番号※） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※マイナンバー（個人番号）は記載しないでください。 |
| 代表者役職名及び氏名：　 |
| 住　　　所：（〒　　　　　－　　　　　） |
| 電話番号： | FAX番号： |
| 補助事業の実施※が本社の所在地と異なる場合の実施場所　※機械装置等の設置場所を指します。住　　　所：（〒　　　　　－　　　　　）事業所名： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| 担当者役職名及び氏名： |
| 担当者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 資本金（出資金） | 　万円 | 創業又は設立日 | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　年　　 月　　 日 | 　　万円　 | 従業員 |  | 　　人　 |
| 主たる業種※日本標準産業分類、中分類 |  | 従業員 | 人  |
| □ 小規模事業者である |

 |
| ２．株主等一覧表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　平成　　　年　　　月　　　日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主な株主又は出資者※出資比率の高いものから記載し、大企業は【　】に◎を記載してください。６番目以降は「ほか○人」と記載してください。 | 株主名又は出資者名 | 所在地 | 大企業 | 出資比率 |
| ① |  |  | 【　　】 | 　　　％ |
| ② |  |  | 【　　】 | 　　　％ |
| ③ |  |  | 【　　】 | 　　　％ |
| ④ |  |  | 【　　】 | 　　　％ |
| ⑤ |  |  | 【　　】 | 　　　％ |
| ⑥ | ほか　　　　　　　　　人 | 　　　％ |

 |
| ３．役員一覧　※監査役を含む。別紙として添付することも可能です。 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名 | フリガナ | 生年月日 | 男女 | 会社名※他社と兼務の場合 |
| 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 平成　　年　　月～平成　　年　　月 | 平成　　年　　月～平成　　年　　月 |
| ①売上高 |  |  |
| ②経常利益 |  |  |
| ③当期利益 |  |  |

４．経営状況表 ※直近２期分の実績を記載してください。　　　　　　　　　　　　　 単位：百万円 |

**Ⅰ．応募者の概要等**

**Ⅱ．事業内容**　※枠に収まらない場合は、適宜拡げてください。複数ページになっても結構です。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 事業計画名（３０字程度）
 | 本事業で取り組む対象分野となる業種※日本標準産業分類、中分類 |
| ２．事業計画の概要（１００字程度）※事業計画名に則って、現状の課題を明確にし、下記５．事業の具体的な内容による効果を記載してください。また公表して支障のあるノウハウや知的財産権等を含む内容は記載しないでください。 |
| ３．対象類型の分野　中小サービス事業者の生産性向上のためのガイドライン（国公募要領33ページ）の内容を確認し、該当する項目に☑を付してください（複数選択可）。

|  |  |
| --- | --- |
| 付加価値の向上 | □新規顧客層への展開　　　□商圏の拡大　　　　　　□独自性・独創性の発揮□ブランド力の強化　　　　□顧客満足度の向上　　　□価値や品質の見える化□機能分化・連携　　　　　□ＩＴ利活用〈Ⅰ〉 |
| 効率の向上 | □サービス提供プロセスの改善　　　　□ＩＴ利活用〈Ⅱ〉 |

 |
| ４．事業類型の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 第四次産業革命型 | 一般型 | 小規模型 |
| いずれか１つに☑ | □ | □ | □　設備投資のみ□　試作開発等 |
| 該当する箇所に☑ | ①　IoT機能（１種類以上選択）□　監視　□　保守　□　制御　□　分析②　IoTへの付加機能（１種類以上選択）□　AI　　□　ロボット※①と②の両方に☑を付す必要があります | 【正社員化の取組み】□　「キャリアアップ助成金」正社員化コース平成29年　　　　月　申請予定※該当しない場合は、☑不要です。　　 |

 |
| ５．事業の具体的な内容　※主にこの内容を審査委員会で審査します。記載の分量で判断するものではありません。その１：革新的なサービスの創出・サービス提供プロセスの改善の具体的な取組内容※国公募要領19ページ「5.事業の具体的な内容　その1：具体的な取組内容」を参照し、要点を押さえて記入してください。その２：将来の展望（本事業の成果の事業化に向けて想定している内容及び期待される効果）※国公募要領19ページ「5.事業の具体的な内容　その2：将来の展望」を参照し、要点を押さえて記入してください。○概　要 |
| ○会社全体の事業計画　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：千円

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 直近期末※１( 年 月期) | １年後※１( 年 月期) | ２年後( 年 月期) | ３年後( 年 月期) | ４年後( 年 月期) | ５年後( 年 月期) |
| ① 売上高 |  |  |  |  |  |  |
| ②営業利益 |  |  |  |  |  |  |
| ③営業外費用 |  |  |  |  |  |  |
| 経常利益※２(②－③) |  |  |  |  |  |  |
| 伸び率（％）※3 |  |  |  |  |  |  |
| ④人件費 |  |  |  |  |  |  |
| ⑤減価償却費 |  |  |  |  |  |  |
| 付加価値額(②+④+⑤) |  |  |  |  |  |  |
| 伸び率（％）※3 |  |  |  |  |  |  |
| ⑥設備投資額※4 |  |  |  |  |  |  |

※１　直近期末は補助金事業実施の前年度期末決算(実績又は見込み)、１年後は補助金事業実施年度末決算(計画)を指します。また、創業まもなく、当該年度の期末を迎えていない場合は、直近期末欄に応募時点の見込み数値を記入し、１年後以降の計画額(見通し)を記入してください。※２　経常利益の算出は、営業外収益を含めません。　※３　伸び率は、直近期末を基準に計算してください。(前年同期比ではありません)※４　補助事業実施年度に会社全体での設備の取得価額の合計額を記入してください。 |

**Ⅲ．これまでに交付を受けた補助金の実績説明**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １．過年度において以下の補助金の交付を受けた方は、下表の該当欄に受付番号を記入してください。交付を受けていない場合は☑を付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称 | 受付番号 |
| ① 平成24年度補正ものづくり中小企業試作開発等支援補助金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② 平成25年度補正中小企業・小規模事業者ものづくり・商業・サービス革新事業 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ 平成26年度補正ものづくり・商業・サービス革新補助金 | ２ | ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④ 平成27年度補正ものづくり・商業・サービス新展開支援補助金 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤ 平成26年度山形県中小企業トータルサポート補助金（設備投資等促進事業） | 県 | ２ | ６ |  |  |  |  |  |  |
| ⑥ 平成27年度山形県中小企業トータルサポート補助金（設備投資等促進事業） | 県 | 設 | 備 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |
| ⑦ 平成28年度山形県中小企業トータルサポート補助金（設備投資等促進事業） | 県 | 設 | 備 | ２ | ８ |  |  |  |  |  |

□　過年度、いずれの補助金の交付は受けていない。２．１．で受付番号を記入した補助金について、内容を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称※上表の補助金名 |  |
| 事業計画名 |  |
| 導入した機械装置等名称（メーカー・型式） |  |
| 補助金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　万円 |

※2件以上該当する場合は上枠をコピーし、すべての補助金について記入してください。 |

**Ⅳ．経費明細表**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費区分注１※小規模型試作開発等のみ | (A)事業に要する経費（税込み） | (B)補助対象経費（税抜き） | (C)補助金交付申請額注２（B）補助対象経費×1/2以内（税抜き） | 積算基礎注３(A)事業に要する経費の内訳（税込み） |
| 機械装置費（単価５０万円以上）注4 |  |  |  |  |
| 機械装置費（単価５０万円未満）注4 |  |  |  |  |
| 技術導入費 |  |  |  |  |
| 専門家経費 |  |  |  |  |
| 運搬費 |  |  |  |  |
| 原材料費※ |  |  |  |  |
| 外注加工費※ |  |  |  |  |
| 委託費※ |  |  |  |  |
| 知的財産権等関連経費※ |  |  |  |  |
| クラウド利用費※ |  |  |  |  |
| 合　計 | (A) 　 　　　 | (B) 　 　　　 | (C)注5　 　　　　　 | 　　　 |

注１. 経費区分ごとに(A)事業に要する経費、(B)補助対象経費、(C)補助金交付申請額、積算基礎を記入してください。

合計のみで経費区分ごとの記載がない場合は要件不足となりますのでご注意ください。

注２. 「正社員化の取組み」を行う場合は、補助上限額を「6/10以内」へ訂正してください。

注３．積算基礎には導入しようとする機械装置名称、型式、単価、数量等、事業に要する経費の内訳（税込み）を記入してください。

注４．機械装置費は、(B)補助対象経費で単価50万円(税抜き)以上か未満かにより、2段に分けて記入してください。

注５．補助金交付申請額は千円単位(千円未満切捨て)とします。

**Ⅴ．資金調達内訳**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ＜事業に要する経費　調達一覧＞ |
| 区　　　　　分 | 事業に要する経費(円) | 資金の調達先 |
| 自　己　資　金 | 　　　 |  |
| 補　　助　　金交付申請額(C) |  |  |
| 借　　入　　金 | 　 |  |
| そ　　の　　他 | 　 |  |
| 合　　計　(A) |   |  |

 | ＜補助金を受けるまでの資金＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | 事業に要する経費(円) | 資金の調達先 |
| 自　己　資　金 | 　 | 　 |
| 借　　入　　金 | 　 | 　 |
| そ　　の　　他 | 　 | 　 |

 |

【様式３】

認定支援機関確認書

　平成　　　年 　　月 　　日

山形県知事 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　認定支援機関

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者役職名及び氏名　　　　　　　　 　　 　 ㊞

平成２９年度　山形県中小企業スーパートータルサポ補助金（設備投資等促進事業）

事業計画見直し確認書

下記の事業者が作成した事業計画書について、以下のとおり見直したことを確認します。

また、当該事業者が本事業を円滑に実施できるよう、事業実施期間中その支援に責任を持って取り組みます。

記

１．事業者名

２．事業計画名

３．認定支援機関担当者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　㊞

４．認定支援機関電話番号

５．認定支援機関担当者メールアドレス

６．確認事項（事業計画見直しの状況）

|  |  |
| --- | --- |
| 見　直　し　内　容 | ＊1 |
| その他 | ＊2 |

＊1　「平成28年度補正革新的ものづくり・商業・サービス開発支援補助金」に応募した事業計画から見直した内容を、簡潔かつ具体的にまとめて記載してください。

＊2提案事業の客観的評価がある場合（技術や手法等について、公的機関又はこれに準ずる機関からの技術評価やビジネス評価を受けている場合、中小企業の新たな事業活動の促進に関する法律に基づく経営革新の承認を受けている場合など）や提案事業の実施に当たり認定支援機関による支援を予定している場合には、その内容を「その他」欄に記載してください。