(様式2)

**事業計画書**

1.応募者の概要等

|  |
| --- |
| 商号又は名称： |
| 商号又は名称(カナ)： |
| 代表者役職： |
| 代表者氏名： |
| 郵便番号： |  |  |  |  |  |  |  | (ハイフンなしの半角数字7桁で記載してください) |
| 本社所在地： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| Webﾍﾟｰｼﾞ： |
| 補助事業の実施場所　(該当する箇所に✓を付してください)□ 本社所在地と同一　　□ 本社所在地と異なる(↓以下に実施場所の所在地、事業所名を必ず記入してください) |
| 郵便番号：  |  |  |  |  |  |  |  | (ハイフンなしの半角数字7桁で記載してください) |
| 所在地： |
| 事業所名： |
| 電話番号： | FAX番号： |
| 担当者の役職及び氏名：［役職］　　　　　　　　　　　　　　［氏名］ |
| 担当者のﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 資本金･出資金(円単位)：　　　　　　　　　　円 | (個人事業主の場合、記載不要です。) |
| 従業員数：　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |  |
| 創業･設立日(西暦) |  |  |  |  | － |  |  | － |  |  | (2021年1月1日は「2021-01-01」と記載) |
| 主たる業種(日本標準産業分類 中分類) | コード |  |  | 名　称 |  |

(1)応募者の概要

(2)経営状況表(直近1期分の実績)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：円)

|  |  |
| --- | --- |
|  | 20　　年　　月～20　　年　　月 |
| ① 売上高 | 円 |
| ② 経常利益 | 円 |
| ③ 当期純利益 | 円 |

2.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)事業類型等

|  |  |
| --- | --- |
|  | それぞれいずれか一つを選択してください |
| 事業類型 | □事業者支援型　　　(補助額100万円以内)□企業グループ支援型(補助額200万円以内) |
| 事業者区分 | 事業者支援型で応募申請の場合のみ選択してください□中小企業□小規模事業者 |

(2)事業計画名(体言止めで30字以内)(※)採択された場合、ホームページ上で公表いたします。

|  |
| --- |
|  |

(3)企業概要

※経歴や沿革、許認可の状況、営業日数・時間、従業員規模、現在の事業内容、商品・サービスの特徴（強みなど）、事業ごとの売上比率、商圏、経営理念など

|  |
| --- |
|  |

(4)補助事業の具体的な内容

※主にこの内容を審査します。記載の分量で判断するものではありませんが、必要に応じて画像や図表を用いながら内容を具体的かつわかりやすく記載してください。

※自社にて作成するのが難しい場合は、販売店や見積事業者等と相談して記載しても構いません。

|  |
| --- |
| 1.オンライン化促進のために取り組む事業の内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※事業計画に沿って、具体的な事業目的と事業内容、現状の課題とその解決策、他社との比較などを記載してください。 |
|  |

|  |
| --- |
| 2.導入する設備・機器・ソフトウェア等及びその用途・必要性、オンライン化導入後の状況　※画像や図表を用いながらイメージ図を記載しても構いません。 |
| 導入する設備・機器・ソフトウェア等及びその用途・必要性オンライン化導入後の状況 |

|  |
| --- |
| 3.オンライン化導入後に見込まれる効果　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※効果測定可能な具体的な数値目標・指標及び達成時期、目標・指標に対する費用対効果などを記載してください。 |
|  |

3.これまでに交付を受けた補助金等の実績説明

(1)「山形県中小企業スーパートータルサポ事業費補助金」による採択状況について

過去に採択されたことがある場合は、採択された年度とメニュー(いずれか一つを選択)、事業計画名を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 平成29年度～令和2年度に実施した「山形県中小企業スーパートータルサポ補助金」に採択された

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 採択年度 | メニュー | 事業計画名 |
|  | □設備投資等促進事業□小規模事業者持続的発展支援事業 |  |

※複数ある場合は適宜行を追加してください。 |
| □ | 平成29年～令和2年度「山形県中小企業スーパートータルサポ事業費補助金」に採択されていない |

(2)「山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(経営強靭化支援事業)」による採択状況について

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 令和3年度に実施した「山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(経営強靭化支援事業)」に採択された　⇒本事業に応募することはできません。 |
| □ | 令和3年度に実施した「山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(経営強靭化支援事業)」に採択されていない |

4.経費明細表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：円)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費区分注１ | (A)事業に要する経費（税込） | (B)補助対象経費（税抜） | (C)補助金交付申請額注２、３＝(B)×補助率以内 | (E)積算基礎注４＝(A)の内訳 |
| （Ｄ）補助率 | ２ | ／ | ３ |
| 機械装置・システム構築費注5 |  |  |  |  |
| 機器等購入費 |  |  |  |  |
| 委託・外注費 |  |  |  |  |
| 合　計 | (A)　　　　　　　 | (B)　　　　　　　 | (C)注5、6、7　　　　　　　　,000 |  |

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、(E)積算基礎を記入してください。合計のみで経費区分ごとに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.(C)欄は、事業者支援型の場合10万円以上100万円以内、企業グループ支援型の場合10万円以上200万円以内である必要があります。

注3.(C)欄には0円を記載しないでください。(C)欄に0円を記入する場合には当該経費科目を使用することはできません。また、合計が(B)(B)補助対象経費×(D)補助率以内になるように記載してください。

注4.積算基礎には、導入しようとする機械装置（機種）･システム等の名称、型式、単価、数量、工数など経費の内訳を税込みで記載してください。見積書に商品明細が書いてある場合には、見積書参照と記載していただいても結構です。

注5.「機械装置・システム構築費」に該当する取組みは必須となります。

注6.「機器等購入費」は単価10万円未満(税抜)のものが対象となります。

注7.補助金交付申請額は千円単位（千円未満切捨て）とします。