



えひめ地域産業力強化支援事業補助金の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

申請書類の記載内容は真正であり、かつ、**当社**は、えひめ地域産業力強化支援事業補助金の交付を受ける者として、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条に規定する暴力団又は暴力団員と関係を有するものではありません。また、同一の対象経費について、国、県及び市町村等による他の補助制度と重複して補助金の交付を受けておらず、今後も交付を受けることはありません。なお、重複して補助金の交付を受けた場合、当該補助金を返還します。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

また、申請にあたっては、応募要領に記載された重要説明事項及び留意事項を確認し、その内容を十分に理解しています。

## 記

### 1. 提出書類

- ・応募申請書（様式1-1）※本紙
- ・事業計画書（様式1-2）
- ・補助金交付申請書（様式1-3）  
※応募時に併せて補助金事務局でお預かりし、採択後に正式受理します。

⑥添付書類は、当申請書と併せて提出してください。

### 2. 添付書類

- ・[法人] 履歴事項全部証明書（申請日より3か月以内に発行されたもの）  
[個人事業主] 開業届、営業許可書又は前年の確定申告書の写し  
※確定申告書は税務署受付印のあるもの。ない場合はお問合せください。
- ・風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年7月10日号外法律第122号）第2条第11項に定める「特定遊興飲食店営業」を行う者については、当該営業許可に関する書類
- ・当該補助金を活用して導入する設備等の見積書の写し及び製品概要がわかるパンフレット等

⑦いずれか該当する書類を、添付してください。

⑧導入する製品の見積書の写しと、製品パンフレット等を添付してください。

## 事業計画書

1 申請者の概要													
事業者名(商号又は名称)	株式会社愛媛												
事業者名(フリガナ)	カブシキガイシャエヒメ												
法人番号(13桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	9	8	7
ホームページアドレス	https://kabushikigaisyaehime.co.jp												
主たる業種	製造業												
常時使用する従業員数	20人												
資本金額(又は出資金額)	2,000万円												
2 連絡担当者													
担当者氏名	愛媛 二郎												
担当者氏名(フリガナ)	エヒメ ジロウ												
住所	(〒790-0951) 愛媛県松山市天山3丁目10番31号												
電話番号	089-931-5670			FAX番号			089-931-5672						
メールアドレス	e-support@bp-ehime.or.jp			携帯電話番号			090-0000-0000						
3 計画の内容													
今回の申請計画で取り組む内容の類型	<input checked="" type="checkbox"/> 「顧客」視点の対策 <input checked="" type="checkbox"/> 「従業員」視点の対策 <input checked="" type="checkbox"/> 「経営者」視点の対策												
補助事業の目的及び内容(今回整備する設備等の説明)	[記載例] 例1) 顧客視点の対策として、新型コロナウイルス感染症防止のため、飛沫感染防止パーティション、ウイルス対策機能付き換気システムを導入する。 例2) 従業員視点の対策として、製造ラインAとBの間で複数の従業員が製品の運搬作業を行っているため、密な状態を回避するため、製品の自動運搬装置を導入する。 例3) 経営者視点の対策として、テレワーク推進のため、従業員が自宅でも作業できる人事管理システム及び営業管理システムを導入する。												
補助対象経費	2,740,500円			* 支出経費の明細 ① の額です。									
補助金申請額	2,000,000円			* 支出経費の明細 ② の額です。									

## 【作成の留意事項】

補助金事務局からの書類送付や必要書類の提出依頼等の電話及びメールの連絡は、「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、対応できる方を記載してください。電話番号及びメールアドレスは必ず記入してください。また、FAX番号及び携帯電話番号は可能な限り記入してください。

(単位:円)

4 支出経費の明細等(金額は税抜きで記入してください。)				
導入する設備等の名称	単価(A) (税抜)	数量(B)	単位	合計額 (A×B)
飛沫感染防止パーテーション	4,800	15	台	72,000
ウイルス対策機能付き換気システム	600,000	1	機	600,000
換気システム設置工事	68,500	1	式	68,500
自動運搬機	1,000,000	1	台	1,000,000
人事管理システム	50,000	10	人日	500,000
営業管理システム	50,000	10	人日	500,000
※単価及び数量入力で合計額は自動計算されま す。				
合計 ※				① 2,740,500
補助金申請額 (①×3/4(小数点以下切捨て))				② 2,000,000

①見積書の内訳と一致しているか、確認してください(税抜きで記入する)。

※合計額は50万円以上とすること。[補助要件] ※申請額が200万円以上の場合は上限200万円となります。

えひめ地域産業力強化支援事業補助金  
(様式1-3)

受付番号

①空欄のままにしておいてください。

②郵送する日付を、記入してください。

令和2年8月11日

愛媛県中小企業団体中央会  
会長 服部 正 様

③履歴事項全部証明書等と一致しているか、確認してください。

郵便番号 790-0951  
住 所 愛媛県松山市天山3丁目10番31号  
名 称 株式会社愛媛  
代表者の役職・氏名 代表取締役社長 愛媛 太郎 印

えひめ地域産業力強化支援事業補助金交付申請書

④会社の実印を、押印してください。

標記補助金の交付について、えひめ地域産業力強化支援事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により補助金の交付を申請します。

記

- 1 補助事業の目的及び内容  
事業計画書のとおり
- 2 補助事業の開始日及び完了予定日  
事業開始日 ~ 令和3年1月31日  
※事業開始日は令和2年8月6日まで遡及可
- 3 補助対象経費  
事業計画書のとおり
- 4 補助金交付申請額  
事業計画書のとおり