様式第１号(第７条関係)

新特産品開発等支援事業費補助金実施計画承認申請書

年　　月　　日

愛南町長　　　　　　様

所在地

事業者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　新特産品開発等支援事業費補助金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり実施計画承認申請書を提出します。なお、町長が必要と認める場合には、調査することに同意します。

記

１　プロジェクト名称(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

２　添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄 | 添付書類 |
| □ | ①　実施計画書(別紙１) |
| □ | ②　町税等の滞納がない旨の申出書(別紙２) |
| □ | ③　申請者の概要が分かる書類 |

３　担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者職氏名 |  |
| 担当者電話番号 |  |
| 担当者E-mail |  |

別紙１

実施計画書

(１)　申請者の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者区分  (いずれかに〇を付ける。) | 町内事業者　　・　　　創業予定者 | | | | |
| 事業所名 |  | | 所在地 |  | |
| 代表者  役職・氏名 | (役職) | | 代表者  生年月日 | 年　　　月　　　日  (　　　　歳) | |
| (氏名) | |
| 事業所設立年月日又は開業年月日 | 年　　　月　　　日 | | 業種 | (日本標準産業分類・小分類) | |
| 資本金 | 円 | |
| 売上構成  (上位３事業(品目)) | 事業(取扱品目)内容 | 売上構成 | 役員・従業員数 | 役員(代表者含む) | 人 |
|  | ％ | 正社員 | 人 |
|  | ％ | パート・アルバイト | 人 |
|  | ％ | 合計 | 人 |

※創業予定者においては、予定を記載すること。

(２)　プロジェクト内容

(具体的かつ簡潔に記載してください。複数ページになっても構いません。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| プロジェクト名称 |  | | |
| クラウドファンディング(CF)の種類 | 購入型 ・ 寄付型 | CFの募集方式 | All-or-Nothing　・　All-in |
| CF仲介事業者名 |  | CF仲介事業者との契約予定日 | 年　　月　　日 |
| 上記CF仲介事業者の手数料率 | ％ |
| 資金調達期間(予定) | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | |
| CF支援目標額 | 円 | | |
| プロジェクトの概要 | 【開発する新商品・サービス】  【自己紹介、背景、概要、資金が必要な理由　等】  【資金の用途】  【スケジュール】  【その他】 | | |
| 支援者へのリターンの内容(購入型CFのみ) |  | | |

(３)　収支予算

(収入)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：円)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 収入区分 | 収入金額 | 備　　考 |
| 補助金 | 円 | CF手数料額の1,000円未満切捨て(上限50万円) |
| 自己資金 | 円 |  |
| その他補助金 | 円 |  |
| その他 | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

(支出)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：円)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出区分 | 支出金額 | 備　　考 |
| CF手数料 | 円 | 消費税及び地方消費税を除く。 |
| 合　計 | 円 |  |

別紙２

町税等の滞納がない旨の申出書

　年　　月　　日

　愛南町長　　　　　様

所在地

事業者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　新特産品開発等支援事業費補助金実施計画承認申請に当たり、町税等の滞納がない旨を申し出ます。なお、担当部署において納税等の状況について調査することに同意します。

--------------------以下愛南町記入欄--------------------

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当部署名 | 費目 | 担当部署記入欄 | 確認印 |
| 税務課 | 町民税 | 有　　　無 |  |
| 固定資産税 | 有　　　無 |  |
| 軽自動車税 | 有　　　無 |  |
| 国民健康保険税 | 有　　　無 |  |
| 介護保険料 | 有　　　無 |  |
| 後期高齢者医療保険料 | 有　　　無 |  |
| 保健福祉課 | 保育料 | 有　　　無 |  |
| 環境衛生課 | 下水道料 | 有　　　無 |  |
| 浄化槽使用料 | 有　　　無 |  |
| 水道課 | 水道料 | 有　　　無 |  |
| 学校教育課 | 給食費 | 有　　　無 |  |