経営計画書兼補助事業計画書①

**【創業型】**

（様式２）

名　称：

＜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  ④（　　　）特定非営利活動法人（主たる業種の選択不要） |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業種  （日本標準産業分類）  **確認方法は別紙「参考資料」参照** | | 大分類  ※該当する業種に〇 | A：農業・林業　B:漁業　C：鉱業・採石業・砂利採取業　D:建設業　E:製造業  F:電気・ガス・熱供給・水道業　G:情報通信業　H:運輸業・郵便業　I:卸売業・小売業  J:金融業・保険業　K:不動産業・物品賃貸業　L:学術研究・専門・技術サービス業  M:宿泊業・飲食サービス業　N：生活関連サービス業・娯楽業　O:教育・学習支援業  P:医療・福祉　Q：複合サービス事業　R：サービス業（他に分類されないもの） | | | |
| 細分類  ※該当する分類を記載 | 細分類コード(４桁) | | 項目名 | |
| 常時使用する  従業員数※２ | | 人 | | ＊常時使用する従業員がいなければ、「０人」と記入してください。  ＊従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。 | | |
| 資本金額  （法人以外は記載不要） | | 万円 | | | 設立年月日（西暦）  ※３ | 年　　月　　日 |
| 直近１期（１年間）  の売上高（円）※４ | | 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）※５ | 円  決算期間１年未満の場合：　　か月 |
| 直近1期（1年間）の  経常利益（円）※6 | | 円  決算期間１年未満の場合：　　か月 | | | 事業所数 | 事業所  ＊自社を１社とカウントしてください。 |
| 連絡担当者  （代表者もしくは従業員に限る） | （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 |  | 代表者の生年月日（西暦） | | 年　　月　　日 |
| 満年齢**(基準日は別紙「参考資料」参照)** | | 歳 |
| 事業実施場所の住所 | （〒　　－　　　） | | | |
| **【以下、採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する、代表者の「基準日」時点の満年齢が「満60歳以上」の事業者のみ記入】** | | | | |
| 補助事業を中心になって行う者の氏名 |  | | 代表者からみた「補助事業を中心になって行う者」との関係  [右の選択肢のいずれか１つにチェック] | □①代表者本人  □②代表者の配偶者  □③代表者の子  □④代表者のその他親族  □⑤上記以外（親族外の役員・  　　従業員等） |
| ＊「様式１０（事業承継  診断票）」Ｑ１【　】  記載の「後継者候補」  の氏名と同一の者か  [いずれか一方にチェック] | □①「後継者候補」である  **⇒追加資料の添付が必要**  **(公募要領P.33参照)**  □②「後継者候補」でない | |

（補助金事務局等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「代表者」もしくは「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、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してください。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　別紙「参考資料」の「2.常時使用する従業員の範囲」を参照のうえ、記入してください。なお、常時使用する従業員に含めるか否かの判断に迷った場合は、地域の商工会・商工会議所にご相談ください。

※３　法人の場合は現在事項全部証明書又は履歴事項全部証明書の設立年月日を記載してください。  
個人事業主の場合は開業届の開業日を記載してください。  
創業後に組織変更（例：個人事業主から法人化、有限会社から株式会社化）した場合は、現在の組織体の設立年月日（例：個人事業主から法人化した場合は、法人としての設立年月日）を記載してください。

※４　「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

・個人事業主の場合：　（白色申告の場合）「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」欄の金額

（青色申告の場合）「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

※５　「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

　　　　・個人事業主の場合：(白色申告の場合)「収支内訳書・１面」の「⑩差引金額」欄の金額

（青色申告の場合）「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

※6　「直近１期（１年間）の経常利益」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「経常利益」（決算額）欄の金額

　　　　・個人事業主の場合：（白色申告の場合）「収支内訳書・１面」の「専従者控除前の所得金額⑲」欄の金額

（青色申告の場合）「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「青色申告特別控除前の所得金額㊸」欄

の金額

　　　＜注（※４、※５、※6共通）＞

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、「売上高」・「売上総利益」・「経常利益」には売上台帳等から算出できる金額を記載してください。また、決算期間（月数）には設立から申請までの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）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **＜基本要件＞**  本事業の補助対象者であることをご確認ください。 | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  産業競争力強化法に基づく「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を受けた日および開業日（設立年月日）が公募締切時から起算して過去３か年の間である。 | □該当する | □該当しない  （該当しない場合は応募できません） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜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ください。 | | | | | | | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  本補助金申請にあたり、商工会・商工会議所を除く第三者からアドバイスを受けた場合、その相手方と金額を記載してください。  ※ 第三者からアドバイスを受けたが、アドバイス料を支払わない（支払っていない）場合は「0円」とご記載ください。  ※ 外部の第三者からアドバイスを受けること自体は問題ありません。  ※ 「高額なアドバイス料金」を請求される事案も発生しておりますので、ご注意ください。 | | | | □該当する | | | □該当しない | |
| **＜「該当する」にチェックした事業者が対象＞**   1. アドバイスをした第三者の名称   　　　　　　　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿   1. アドバイス料の金額   　　　　　　　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円 | | | | |
| **＜法人のみが対象＞**  資本金又は出資金が5億円以上の法人に直接又は間接に100％の株式を保有されている | | | | □該当する  （該当する場合は応募できません） | | | □該当しない  （チェック後、下記の出資者・出資比率に係る確認事項にもご回答ください。） | |
|  | **＜「該当しない」を選択した事業者が対象＞**  出資者の名称と出資比率および出資者の資本金を記載してください。  （記載例：出資者の名称○○、出資者の資本金■■円、申請者の資本金に占める出資比率▲▲％）  ※ 出資者が複数いる場合は、代表者１名分のみご記載ください。  ※ 株式会社・有限会社以外の法人の場合（合名会社、企業組合・協業組合等）は以下の通りご記載ください。  出資者の名称：該当しません、 出資者の資本金：0、 出資比率：0 | | | 出資者の名称 | | |  | |
| 出資者の資本金（円） | | |  | |
| 申請者の資本金に占める出資比率 | | |  | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  過去３年のうち課税所得額が15億円超の年がある。 課税所得が15億円超の年がある場合は、過去３年分の課税所得額を記載してください。  ※ 確定している（申告済みの）直近過去３年分の「各年」又は「各事業年度」の課税所得の年平均額が15億円を超えている場合、申請はできません。  ※ 上記への該当の有無の確認のため、必要がある場合には、納税証明書等の提出を求めることがあります。 | | | | □該当する （過去3年間の課税所得額を記載してください） | | | □該当しない  （いずれも15億円以下） | |
| （前年）　　　億円 | | |
| （2年前）　　　億円 | | |
| （3年前）　　　億円 | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業（公募要領Ｐ．７参照）か否か。 | | | | | □該当する  （該当する場合は応募できません） | | □該当しない | |
| **＜希望する事業者のみ対象＞**  希望する場合は選択（チェック）してください。 | | | | | | | | |
|  | 希望する特例にチェック | | 追加要件等 | | | | | |
|  | インボイス特例 | □ | 2021年9月30日から2023年9月30日の属する課税期間で一度でも免税事業者であった事業者および2023年10月1日以降に創業した事業者のうち、適格請求書発行事業者の登録を受けた事業者であること。ただし、補助事業の終了時点でこの要件を満たさない場合、補助金は交付されません。  ※**過年度事業において「インボイス枠」「インボイス特例」で採択された事業者は、本特例による補助上限額上乗せの対象外です。** | | | | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  採択審査時に以下の加点の付与を希望するか選択（チェック）してください。「重点政策加点」、「政策加点」から各1項目まで選択できます。  希望する場合は、以下の欄を選択（チェック）してください。 | | | | | | □希望する | | □希望しない |
|  | 重点政策加点項目 | 該当者チェック  ※複数選択不可 | 加点条件 | | | | | |
| 1.事業環境変化加点 | □ | ウクライナ情勢や原油価格、ＬＰガス価格等の高騰、米国による相互関税の影響を受けている事業者。下記欄に物価高騰等の影響を受けている内容を記載してください。 | | | | | |
| ＜影響内容＞※必ず記載してください。 | | | | | | |
| 2．東日本大震災加点 | □福島県１２市町村  □水産仲買業者及び水産加工業者  ※上記いずれかにチェックを入れてください。 | 東京電力福島第一原子力発電所の事故により避難指示等の対象となった福島県１２市町村に所在する事業者、または福島第一原子力発電所による被害を受けた太平洋沿岸部に所在する水産仲買業者および水産加工業者。（詳細は公募要領P.32をご参照ください。） | | | | | |
| 3．くるみん・えるぼし加点 | □ | 次世代育成支援対策推進法（次世代法）に基づく「くるみん認定」を受けている事業者、もしくは女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（女性活躍推進法）に基づく「えるぼし認定」を受けている事業者。  ※政策加点の「4．一般事業主行動計画策定加点」にも該当し選択されている場合は、重点政策加点分のみ加点されます。 | | | | | |
| 4．地方創生型加点 | □地域資源型  □地域コミュニティ型  ※上記いずれかにチェックを入れてください。 | 以下の類型に即した取組を策定している事業者。下記欄に計画を記載してください。  ○地域資源型  地域資源等を活用し、良いモノ・サービスを高く提供し、付加価値向上を図るため、地域外への販売や新規事業の立ち上げを行う計画  ○地域コミュニティ型  地域の課題解決や暮らしの実需に応えるサービスを提供する小規模事業者による、地域内の需要喚起を目的とした取組等を行う計画 | | | | | |
| ＜取組計画＞※必ず記載してください。 | | | | | | |
| 政策加点項目 | 該当者チェック  ※複数選択不可 | 加点条件 | | | | | |
| 1.経営力向上計画加点 | □ | 基準日までに中小企業等経営強化法に基づく経営力向上計画の認定を受けている事業者。**（基準日は別紙「参考資料」参照）** | | | | | |
| 2．事業承継加点 | □ | 基準日時点の代表者の年齢が満６０歳以上の事業者で、かつ、後継者候補の者が補助事業を中心になって行うとして、下記の「事業承継の計画」を記載している事業者。**（基準日は別紙「参考資料」参照）** | | | | | |
| ＜事業承継の計画＞※必ず記載してください。  「事業承継加点」の付与を希望する場合には、以下の３項目すべてについて、いずれか一つをチェックすること。なお、事業承継には、事業譲渡・売却も含まれます。  （１）事業承継の目標時期　□①申請時から１年以内　□②１年超５年以内　□③５年超  （２）事業承継内容（予定） □①事業の全部承継　□②事業の一部承継（業態転換による一部事業廃止含）  （３）事業承継先(予定)　　□①親族　□②親族以外（□(ⅰ)親族外役員・従業員、□(ⅱ)第三者（取引先等）） | | | | | | |
| 3．過疎地域加点 | □ | 「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法」に定める過疎地域に所在し、地域経済の持続的発展につながる取組を行う事業者。 | | | | | |
| 4．一般事業主行動計画策定加点 | □ | 従業員100人以下の事業者で「女性の活躍推進企業データベース」に女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画を公表している事業者、もしくは、従業員100人以下の事業者で「両立支援のひろば」に次世代法に基づく一般事業主行動計画を公表している事業者。下記に一般事業主行動計画のURLを記載してください。  ※重点政策加点の「3．くるみん・えるぼし加点」にも該当し選択されている場合は、重点政策加点分のみ加点されます。 | | | | | |
| 厚生労働省「女性の活躍推進企業データベース」もしくは「両立支援のひろば」に公表されている一般事業主行動計画のURL | | | | | | |
| 5.後継者支援加点 | □ | 申請時において、「アトツギ甲子園」のファイナリスト又は準ファイナリストになった事業者。以下にファイナリスト又は準ファイナリストに選出された年度を記入してください。  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年度 | | | | | |
| 6.小規模事業者卒業加点 | □ | 補助事業の終了時点において、常時使用する従業員の数が小規模事業者として定義する従業員数を超えている事業者。  ※要件を満たさない場合は、補助金の交付は行いません。 | | | | | |
| 7. 事業継続力強化計画策定加点 | □ | 各受付締切日までに、中小企業等経営強化法に基づく「事業継続力強化計画」または「連携事業継続力強化計画」の認定を受けており、実施期間が終了していない認定事業者。（詳細は公募要領P.35をご参照ください。）  受付番号と実施期間を記入してください。  受付番号  実施期間　　　　　　年　　　　　月　　　　　日から　　　　　年　　　　月　　　　日まで | | | | | |
| ８．令和６年能登半島地震等に伴う加点 | □ | 石川県、富山県、新潟県、福井県内に補助事業の実施場所が所在し、かつ、地震被害の場合は令和６年１月から令和７年１０月までの任意の１か月間の売上、または、豪雨被害のみの場合は令和６年９月から令和７年１０月までの任意の１か月間の売上が前年または前々年の同期間と比較して２０％以上減少したことが、地方自治体により発行された証明書等により確認できる事業者。（詳細は公募要領P.36ご参照ください。） | | | | | |
| **＜全ての事業者が対象＞**  これまでに実施した以下の「小規模事業者持続化補助金」（※被災地向け公募事業を除く）の補助事業者に該当する者か。（共同申請で採択・交付決定を受けて補助事業を実施した参画事業者も含む。）  ※「補助事業者である」を選択した場合、各事業の交付規程で定める様式第14「小規模事業者持続化補助金に係る事業効果および賃金引上げ等状況報告書」の提出状況を記載してください。  ※「補助事業者である」を選択した場合、過去回の事業内容・実績を確認するために、必要に応じて、該当回の実績報告書（様式第8）の写しの提出を求めることがあります。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | （１）小規模事業者持続化補助金【一般型】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。  **※該当する場合は、採択回を選択して（〇を付けて）ください。**  **※該当する場合は、以下の【様式第14の提出状況】を記載してください。** | | □補助事業者である  採択回（選択）  １,　　２， 3，　4，　 5，　 6，　7,  8,　 9， 10， 11, 12,　13,　14,  15, 16， 17 | | □補助事業者でない | |  | 【様式第14の提出状況】　様式第１４を提出していますか。  提出している場合は、提出した採択回を記載してください。 | □はい　　　　□いいえ | | 提出済の採択回（　　　　 　　） | | （２）小規模事業者持続化補助金【コロナ特別対応型】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。  **※該当する場合は、採択回を選択して（〇を付けて）ください。**  **※該当する場合は、以下の【様式第14の提出状況】を記載してください。** | | □補助事業者である  採択回（選択）  （１， ２， 3， 4， 5） | | □補助事業者でない | |  | 【様式第14の提出状況】　様式第１４を提出していますか。  提出している場合は、提出した採択回を記載してください。 | □はい　　　　□いいえ | | 提出済の採択回（　　　　 　　） | | （３）小規模事業者持続化補助金【低感染リスク型ビジネス枠】で持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。  **※該当する場合は、採択回を選択して（〇を付けて）ください。**  **※該当する場合は、以下の【様式第14の提出状況】を記載してください。** | | □補助事業者である  採択回（選択）  （１， ２， 3， 4， 5， 6） | | □補助事業者でない | |  | 【様式第14の提出状況】　様式第１４を提出していますか。  提出している場合は、提出した採択回を記載してください。 | □はい　　　　□いいえ | | 提出済の採択回（　　　　 　　） | | **＜上記（１）～（３）のいずれかで「補助事業者」に該当する方のみ対象＞**  それぞれ該当する回の補助事業での販路開拓先、販路開拓方法、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。（共同申請による実施は、代表事業者名を明示のこと） | | | |  | | | | | | | | | | | |

**【創業型】**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称：

＜経営計画＞【必須記入】

<経営計画>および<補助事業計画>(Ⅱ.経費明細表、Ⅲ.資金調達方法を除く)は最大8枚程度までとしてください。

|  |
| --- |
| １．企業概要 |
| ２．顧客ニーズと市場の動向 |
| ３．自社や自社の提供する商品・サービスの強みや弱み |
| ４．経営方針・目標と今後のプラン |

**【創業型】**

＜補助事業計画＞

Ⅰ．補助事業の内容

|  |
| --- |
| 1．補助事業で行う事業名【必須記入】（30文字以内で記入すること） |
| 2．販路開拓等（生産性向上）の取組内容【必須記入】（販路開拓等の取組内容を記入すること） |
| 3.業務効率化（生産性向上）の取組内容【任意記入】  ＊公募要領P.6に該当する取組を行う場合は本欄に記入します。特になければ本欄は空欄のままご提出ください。 |
| 4．補助事業の効果【必須記入】  ＊販路開拓等の取組や業務効率化の取組を通じて、どのように生産性向上につながるのかを必ず説明してください。 |

※経営計画・補助事業計画等の作成にあたっては商工会・商工会議所と相談し、助言・指導を得ながら進めてください。

※採択時に、「事業者名」および「補助事業で行う事業名」等が一般公表されます。

※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。