**受付番号:**

(様式1)

令和　　年　　月　　日

公益財団法人やまがた産業支援機構　理事長　殿

　　　　補助事業者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(〒　　　－　　　　)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

名　　称

代表者役職

代表者氏名

(連絡担当者役職)

(連絡担当者氏名)

山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(デジタル化支援事業)

交付申請書

標記の補助金の交付を受けたいので、山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(デジタル化支援事業)交付要綱第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1.　事業計画名

2.　補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金交付申請額

(1)補助事業に要する経費　　　　　　　　　　　　　　　円(税込)

　(2)補助対象経費　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円(税抜)

　(3)補助金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　円(税抜)

3.　補助事業の内容及び補助事業に要する経費の配分

　　　事業計画書の通り

(様式2)

**受付番号:**

令和　　年　　月　　日

山形県知事　殿

　　　　 申請者

(〒　　　　－　　　　　)

本社所在地

商号又は名称

代表者役職

代表者氏名

山形県中小企業パワーアップ事業費補助金（デジタル化支援事業)

事業計画認定申請書

　標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り、当方が不利益を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3）

２　提出書類確認書（様式4）

３　事業計画確認書（様式5）※認定支援機関が発行した確認書

４　その他提出書類確認書に定める添付書類

５　事業主体として不適当な者

(1)　役員等（個人である場合にはその者を、法人である場合には役員又は支店若しくは契約を締結する事務所の代表者をいう。以下同じ。）が、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６号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者（以下「暴力団員等」という。）であること。

(2)　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第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等が経営に実質的に関与していること。

(3)　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等を利用する等していること。

(4)　役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等直接的あるいは積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していること。

(5)　役員等が、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していること。

(6)　個人である場合は、指定暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第９条に規定する指定暴力団員をいう。）と生計を一にする配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）であること。

(様式3)

**事業計画書**

1.応募者の概要等

(1)応募者の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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ページアドレス |  | | | | | | | |
| 担当者の役職及び氏名 | 役職 |  | | | | 氏名 | |  |
| 担当者メールアドレス |  | | | | | | | |
| 資本金･出資金 |  | | | | 円 | | (1円単位で記載。個人事業主の場合、記載不要です) | |
| 従業員数 |  | | | | | | | |
| 創業･設立日(西暦) |  | | | | | | | |
| 主たる業種(日本標準産業分類 中分類) | コード |  |  | 業種名 | |  | | |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (前期)  20　　年　　月～20　　年　　月 | (前々期)  20　　年　　月～20　　年　　月 |
| ①売上高 | 円 | 円 |
| ②経常利益 | 円 | 円 |
| ③当期純利益 | 円 | 円 |

※個人事業主の場合は、青色申告決算書(損益計算書)で以下の費目(丸数字は所得税申告決算書の該当番号)が該当します。

　　　売上高＝売上(収入)金額(①)、経常利益＝差引金額(㉝)＋利子割引料(㉒)、当期純利益＝所得金額㊺

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)事業者区分

|  |  |
| --- | --- |
|  | いずれか一つを選択してください |
| 事業者区分 | □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)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。)

　※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。(必ずしも全ての項目を記載しなければならないわけではありませんが、体系的に整理されていることで、わかりやすい事業計画となります。)

|  |
| --- |
| 1.補助事業に取り組む背景  ※社会情勢、顧客ニーズの変化、市場の動向、競合の状況、自社における課題、「みらデジ経営チェック」や専門家による診断結果、それらを踏まえ今回新たに補助事業に取り組む理由など |
| 2.補助事業の具体的内容  ※新たに取り組む事業の内容（導入する機器やシステムの概要や構成を含む）及び必要とする経費のほか、事業スケジュール、競合他社との比較（補助事業への取組みによる差別化や優位性の内容）、取り組む必要性など、実施する事業について具体的に記述 |
| 3.汎用性が高い機械装置(パソコンやタブレット端末、スマートフォン)の導入が必須となる理由  ※パソコンやタブレット端末、スマートフォン等(以下、「タブレット端末等」という。)を購入する場合のみ記載してください。  ※次の条件を全て満たす場合に限り補助対象となります。(1)単価10万円未満(税抜き)であること、(2)必要最小限となる台数分であること、(3)本欄に購入が必須となる理由と台数の根拠（使用者や使用用途等）を具体的に記載していることです。本欄の記載がない場合や、購入が必須となる理由･必要最低台数の根拠･使用者･使用用途の記載内容を審査した結果、必須と認められない場合は、補助対象外となる場合があります。 |
| 4.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述するとともに、その結果としてどのように**自社の経営課題の解決や経営力の強化**が図られるのか記述してください（生産性向上や業務効率化による効果について可能な限り数値を用いて記述してください。）。  ※また、これに加え補助事業の効果をより強固にするために自主的に取り組む経営革新計画承認事業など関連事業があれば、その内容や期待される相乗効果等についても記述してください。 |
| 5.事業完了後の経営見通し  ※「4.導入後に見込まれる効果」の記述内容を踏まえ、事業完了後５年先までの経営見通しを記入してください**（必須）**  なお、必要に応じ、余白に見通しの根拠を補足してください。  （単位：千円）   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 補助金事業  実施前年度  [ 年 月期] | 補助金事業  実施年度末  [ 年 月期] | １年後  [ 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 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 営業利益 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |  | | 経常利益  （②－③） |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 人件費 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |  | | 付加価値額  （②＋④＋⑤） |  |  |  |  |  |  |  |   ※　各欄に記載する金額の算出に当たっては、以下をご参照ください。  【法人の場合】  人件費　　　　＝　売上原価に含まれる労務費（福利厚生費、退職金等含む）＋一般管理費に含まれる役員給与、従業員給与、賞与、賞与引当金繰入、福利厚生費、法定福利費、退職金、退職給与引当金繰入  減価償却費　　＝　売上原価に含まれる減価償却費、繰延資産償却＋一般管理費に含まれる減価償却費、繰延資産償却  付加価値額　　＝　営業利益＋人件費＋減価償却費  【個人事業主の場合】  　以下の費目が該当（丸数字は青色申告決算書の該当番号、四角文字は収支内訳書（白色申告）の該当番号です。）  　売上高　　　　＝　売上（収入）金額（①、１）  　営業利益　　　＝　差引金額（㉝、10）＋利子割引料（㉒、16）  　経常利益　　　＝　差引金額（㉝、10）  　人件費　　　　＝　福利厚生費（⑲、ル）＋給料賃金（⑳、11）  　減価償却費　　＝　減価償却費（⑱、13）  　付加価値額　　＝　営業利益（㉝＋㉒）＋減価償却費（⑱）＋福利厚生費（⑲）＋給料賃金（⑳）  ※　個人事業主の付加価値額については、青色申告の場合は専従者給与（㊳）及び青色申告特別控除前の所得金額（㊸）の２項目、白色申告の場合は専従者控除（20）及び所得金額（21）の２項目は「人件費」に参入しないでください。 |
|  |

(5)補助事業の実施場所

(※)**設置場所は、山形県内に限ります。**複数の設置場所がある場合には、適宜行を追加して、すべての設置場所を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 設置場所名 |  |

(6)補助事業の完了予定日

(※)遅くとも令和７年１月３１日までに契約、納品、検収、支払い等、事業上必要な手続きをすべて完了させる必要があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 完了予定日 | 年　　　　月　　　　日 |

3.審査上の加点項目

　以下の項目に該当する場合は、該当する項目にチェックしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ | 1.賃上げ（従業員に対する給与総額を1.5％以上増加）方針を従業員に表明している | | |
| □ | 2.厚生労働省の「くるみん」認定を受けている（申請日時点で実施期間中のものに限る） | | |
| □ | 3.厚生労働省の「えるぼし」認定を受けている（申請日時点で実施期間中のものに限る） | | |
| □ | 4.「やまがたスマイル企業認定制度」の認定（ゴールドスマイル企業又はダイヤモンドスマイル  企業に限る）を受けている | | |
| □ | 5.上記2～4のいずれかの認定を受けている事業者で、かつ女性管  理職（課長級以上、役員含む）の比率が25％以上となっている  　※「管理職」の定義は別添「Ｑ＆Ａ」を参照のこと | 管理職総数 | 女性管理職数 |
| 人 | 人 |

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  ＝(B)×補助率以内 | | | | (D)自己負担額  ＝(A)-(C) | 自己負担の財源内訳注3 | |
| 補助率 | 1 | / | 2 | 現金・預金 | その他  (　　　　　) |
| 設備等導入費注4 |  |  |  | | | |  |  |  |
| 委託･外注費 |  |  |  | | | |  |  |  |
| 借料 |  |  |  | | | |  |  |  |
| 合　計 | (A) | (B) | (C)注2,5 | | | |  |  |  |
|  |  | ,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、(Ｄ)自己負担額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不備となりますのでご注意ください。

注2.(Ｃ)欄は、10万円以上100万円以内である必要があります。また、合計が(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3.事業費に対する自己負担額（本補助金以外の額）の内訳を記入してください。現金・預金以外の場合は、（　）内に具体的な財源の種類を記入してください（銀行借入など）。

注4.「設備等導入費」は、補助対象経費の合計額の1/2以上である必要があります。

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。

5.他補助事業の支援を受けていないことの表明

　以下の項目に該当する場合は、項目にチェックしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 同じテーマ・事業計画で他の補助金等の支援を受けていない。 |

本事業終了後、事業の成果等を確認するため、アンケート調査や決算書等の提出をお願いする場合がありますので、御協力願います。

(様式4)

**提出書類確認書**

商号又は名称　　　：

代表者役職・氏名　：

　山形県中小企業パワーアップ補助金（デジタル化支援事業）の申請にあたり、以下の書類が揃っていることを確認しました。

※確認した書類については、「書類チェック」欄に☑してください。書類に不足がある場合は、補助金を申請することはできません。

|  |  |
| --- | --- |
| 書類が揃っている場合は☑してください。 | 書類チェック |
| ①（様式1）交付申請書 | □ |
| ②（様式2）事業計画認定申請書 | □ |
| ③（様式3）事業計画書 | □ |
| ④（様式4）提出書類確認書　※この様式です。 | □ |
| ⑤（様式5) 事業計画確認書　※認定支援機関より作成いただいてください。 | □ |
| ⑥決算書（直近2年間分） | □ |
| ⑦令和６年６月26日以降に発行され、申請日時点で有効期限内の見積書の写し  ※導入する設備（機種）の名称、型式、作業工程名、単価、数量、工数等の経費の内訳が記載されているもの（〇〇一式の記載は不可） | □ |
| ⑧「パートナーシップ構築宣言」の写し | □ |
| ⑨「みらデジ経営チェック」の経営チェック結果の写し又は専門家による診断結果の写し | □ |
| ⑩賃上げによる加点を希望する場合は、従業員へ賃上げ方針を表明したことを証する書面（様式6）  　※賃上げ方針を表明した旨は事業計画名等と合わせて採択者一覧に掲載します。 | □ |
| ⑪厚生労働省の「くるみん」、「えるぼし」又は山形県の「やまがたスマイル企業認定制度（ゴールドスマイル企業又はダイヤモンドスマイル企業に限る）」の認定を受けている場合は、当該認定証の写し | □ |
| ⑫女性管理職（課長級以上、役員含む）の比率が25％以上の事業者（個人事業主を除く）の場合は、役員及び管理職職員の名簿や組織図等、女性管理職の比率を確認できる書類の写し  ※「管理職」の定義は別添「Ｑ＆Ａ」を参照のこと | □ |
| ⑬用紙サイズはA4判の片面印刷とします。上記の提出書類①～⑫を3部提出してください。 | □ |

|  |
| --- |
| ＜御協力のお願い＞  様式1、様式2及び様式3については、御協力いただける場合は、郵送とあわせてWordデータの提出もお願いいたします。(メール環境がない等の理由によりメールでの提出が難しい場合は、郵送のみの提出で構いません。)  ※メールでの提出がない場合でも、補助金の審査上不利になることはありません。  ＜送付先メールアドレス＞　：　[power@ynet.or.jp](mailto:power@ynet.or.jp) |

(様式5) 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜認定支援機関確認用＞

**事業計画確認書**

認定支援機関名　　：

担当者役職・氏名　：

電話番号　　　　　：

　山形県中小企業パワーアップ補助金（デジタル化援事業）について、下記の事業者が作成した事業計画書について、以下の点を確認しました。

1　事業者情報

　事業者名　　：

　事業計画名　：

2　確認事項

※内容を確認した場合は、「チェック」欄に☑してください。

※☑が付かない項目がある場合、申請要件を満たしておりませんので、事業者に対し事業計画書等の修正をアドバイスしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 内容を確認した場合は☑してください。 | チェック |
|  |  |
| ①補助事業の内容は公募要領に定める目的に合致する事業となっている。  　＜確認する書類：様式3の2＞ | □ |
| ②補助金申請額は10万円以上100万円以内となっている。  ＜確認する書類：様式3の4＞ | □ |
| ③補助対象経費が、公募要領に沿った設備等の購入に要する経費となっており、設備等導入費が補助対象経費の1/2以上を占めている。  　＜確認する書類：様式3の4＞ | □ |
| ④同じテーマ・事業計画で、他の補助金の支援を受けていない。  ＜確認する書類：様式3の5＞ | □ |
| ⑤補助事業の内容は「みらデジ経営チェック」または専門家による診断の結果に沿ったものとなっている。  　＜確認する書類：様式3の2と「みらデジ経営チェック」の経営チェック結果の写し又は専門家による診断結果の写し＞ | □ |
| ⑥「パートナーシップ構築宣言」を行っている。  　＜確認する書類：「パートナーシップ構築宣言」の写し＞ | □ |

【認定支援機関について】

　　本事業の申請には、認定支援機関（地域の商工会・商工会議所、金融機関等）の確認が必要となります。また、確認を受けた証として、認定支援機関が作成する「事業計画確認書（本様式）」を添付のうえ、申請いただく必要があります。認定支援機関は、下記からご確認ください。

<https://www.ninteishien.go.jp/NSK_CertificationArea>

(様式6)

従業員へ賃上げ方針を表明したことを証する書面

年　月　日

自社の事業年度に合わせて記載

　※期間の始期に注意（注２参照）

山形県知事 殿

「令和●年度」は自社の実態に合わせ「第◆期」「令和■年」等に修正（注１参照）

申請者　住所

　　　氏名又は名称

代表者氏名

令和●年度（令和●年●月●日から令和●年●月●日までの当社事業年度）〔注１・２〕において、従業員に対する給与総額〔注３〕を令和●年度〔注４〕と比較して１．５％以上増加させる方針を従業員代表〔注５〕の△△△△に説明し、賃上げ方針について従業員に対する表明を行いました。

「令和●年度」は自社の実態に合わせ「第◆期」「令和■年」等に修正（注４参照）

上記の賃上げ方針について、我々従業員は令和○年○月○日に ○○○という方法 によって、代表者より説明を受けました。

（例）

・社員全員へのメール

・朝礼での口頭説明

・社内の掲示板へ掲示

・社内のポータルサイトへの掲載

・書面の配布

令和○年○月○日

　従業員代表　△△△△

署名（記名・押印も可）が必要。

記名のみは不可。

（記載上の注意）

１．法人は事業年度、個人事業主は暦年での賃上げ方針について記載してください。

２．事業計画認定申請日を含む事業年度（令和６年２月１日以降に開始するものに限る）又はその翌事業年度における賃上げ方針について記載してください。

３．給与総額とは、俸給・給料・賃金・歳費及び賞与並びに、これらの性質を有する給与（所得税法第28条第１項に規定する給与等）をいいます。したがって、例えば、所得税法第９条（非課税所得）の規定により非課税とされる給与所得者に対する通勤手当・旅費等についても給与総額に含まれます。なお、役員報酬や退職金、派遣社員や請負労働者に係る費用は給与総額には含まれません。

４．賃上げ方針において、上記２と比較するのは、事業計画認定申請日を含む事業年度の直前の事業年度における給与総額になります。

５．従業員代表は、法人の役員及び法人の役員又は個人事業主の親族以外の従業員としてください。