様式1

記入日：　　　　年　月　日

大槌商工会　会長　殿

郵便番号

住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名　　　 　　　　印

大槌町飲食店チャレンジ事業補助金交付申請書

　上記補助金の交付について、下記のとおり申請します。

記

１．補助事業の目的および内容

　　　補助事業計画書のとおり

２．補助事業の開始日および完了予定日

　交付決定日　～　令和　　年　　月　　日

３．補助対象経費

　　　補助事業計画書のとおり

４．補助金交付申請額

　　　　　　　円

５．入金先口座

　　銀行名：

　　支店名：

　　預金の種類：

　　口座番号：

　　※上記がわかる書類を添付してください。

様式２

大槌町飲食店チャレンジ事業補助金

個店独自型事業補助事業計画書

記入日　令和4年7月　　日

１．事業者概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 店舗名 |  | 業種 |  |
| 代表者氏名 |  | （法人名） |  |
| 店舗電話番号 |  |
| 担当者氏名 |  | 担当者連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| ウェブサイトＵRL |  |
| SNS | 使っているSNS（　　　　　　　　） | アカウント（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 店舗定休日 |  | 営業時間 |  |
| 取材可能な曜日・時間帯 |  |

２．前年度売上実績

可能な方は飲食事業部門のみの売上額をご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和3年7月 | 令和3年8月 | 令和3年9月 |
| 売上額（円） |  |  |  |
|  | 令和3年10月 | 令和3年11月 | 令和3年12月 |
| 売上額（円） |  |  |  |
|  |  | 売上合計 |  |

　実績報告時に前年度の売上と比較します。

様式２

３．事業内容について

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業期間 | 令和4年　月　日～令和4年　月　日 |

４．補助対象経費

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目名 | 経費の内容 | 補助対象経費 |
| ①　広報費 |  |  |
| ②　委託 ・外注費 |  |  |
| ③　利用促進費 |  |  |
| ④　謝金・旅費 |  |  |
| ⑤　借料 |  |  |
| （ア）　補助対象経費合計 |  |
| （イ）　補助上限額 | 300,000円 |
| （ア）と（イ）の内、少ない金額＝申請額 |  |

様式３

大槌町飲食店チャレンジ事業補助金

飲食店連携型グループ事業補助事業計画書

記入日　令和4年7月　　日

１．事業者概要

|  |  |
| --- | --- |
| グループ名 |  |
| 代表者氏名 |  | 代表者連絡先 |  |
| 代表者メールアドレス |  |

２．連携事業者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 店舗名 | 事業者名（もしくは法人名） | 住所（大槌町から） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

※足りない場合は行を追加してください。

様式３

２．事業内容について

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業期間 |  |
| 申請額 |  |

３．補助対象経費

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目名 | 経費の内容 | 補助対象経費 |
| ①　広報費 |  |  |
| ②　委託 ・外注費 |  |  |
| ③　利用促進費 |  |  |
| ④　謝金・旅費 |  |  |
| ⑤　借料 |  |  |
| （ア）補助対象経費合計 |  |
| （イ）補助上限額（5万円×連携事業者数） |  |
| （ア）と（イ）の内、少ない金額＝申請額 |  |