

# 【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】

(様式第4)

記載例と諸注意

申請時に記載した事業完了予定日より早い日付で、かつ変更承認通知書受領日を考慮して記入。

令和 ●年 ●●月 ●●日

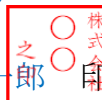
独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長 殿

住 所 ●●県●●市●●町1丁目2番地3号

名 称 株式会社●●●●

代表者の役職・氏名 代表取締役 持続 一郎



※共同申請の場合は連名（住所・名称・役職・氏名・印）

確定通知書の日付、受付締切回を記載

小規模事業者持続化補助金に係る補助事業の内容・経費の配分の変更承認申請書

令和●年●●月●●日付けで交付決定通知（第●回受付締切分）のあった上記補助事業を下記のとおり変更したいので、小規模事業者持続化補助金<コロナ特別対応型>交付規程第12条第1項の規定により承認を申請します。

## 記

### 1. 変更の理由

- (例1) 計画していた事業のうち、外看板の設置工事着工が延期となった。新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、海外より納品される資材が予定どおりに入手できず、外注先の工事着工が遅れているため。事業再開枠では、店舗の面積に対応する機種が当初予定より上位のため。
- (例2) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で県をまたいでの外出が規制されたことにより集客を見込めないため、DMの発送時期を後にずらした。

### 2. 変更の内容

- (例1) 外看板設置工事の完了が遅れる見込みとなり、事業終了日を令和2年10月31日から同年11月30日まで延長する。また、資材の高騰により、見積額が変更になったため、キャンペーン期間に雇用するスタッフの人数を減らして対応する。併せて事業再開枠において店舗内の面積に対応できる空気清浄機上位機種を購入するため、経費の配分の変更を行う。なお、従業員用とお客様用と計画していた非接触型体温計は、使用時間を工夫することで来店者全ての体温を測ることができ、感染防止対策の効果が下がらないと判断し流用する。
- (例2) 上記の理由によりDMの発送を夏から12月に変更する。

経費の配分は変更しない

当初予定 令和2年10月31日

変更後の終了予定日 令和3年 1月31日

具体的な日付を必ず記載。変更承認申請書を提出してから、中小企業基盤整備機構が発行する「変更承認通知書」を受領するまでの期間を考慮いただき、余裕をもって設定してください。

- ・経費の配分に変更がない場合、提出の必要はありません。
- ・コロナ特別対応型枠(本体)のみ経費の配分に変更がある場合は別紙1のみ提出
- ・事業再開枠の経費の配分のみに変更がある場合は 別紙2のみ提出

(別紙1) 【様式第4：補助事業の内容・経費の配分の変更承認申請書に添付】

事業者名： 株式会社●●●●

経費の配分の変更 (単位：円)

経費区分	補助対象経費		うち新型コロナウイルス関連投資額
	金額		
	変更前	変更後	
1. 機械装置等費	300,000	300,000	300,000
2. 広報費	250,000	300,000	300,000
3. 展示会等出展費			
4. 旅費			
5. 開発費			
6. 資料購入費			
7. 雑役務費	150,000	100,000	
8. 借料	50,000	50,000	
9. 専門家謝金			
10. 専門家旅費			
11. 設備処分費			
12. 委託費			
13. 外注費			
合計	750,000	(a) 750,000	(b) 600,000
チェック①：(a) × 1/6 ≤ (b) ⇒ はい ・ いいえ			

20%超の補助対象費の変動

※チェック①で「いいえ」となった場合は申請できません。

補助金額 (c) (補助対象経費合計の2/3 又は3/4以内)	類型Aのみ (2/3)	(400,000)
	上記以外 (3/4)	(450,000)

該当するいずれかをご記入ください。

※変更前の補助金額を上限とする。

※共同申請の場合は補助事業者ごとに作成すること。

(別紙2)【様式第4：補助事業の内容・経費の配分の変更承認申請書に添付】

事業者名： 株式会社●●●●

経費明細

(単位：円)

経費区分	内容・必要理由	経費内訳 (単価×回数)	補助対象経費 (税抜・税込) 変更前	補助対象経費 (税抜・税込) 変更後
14. 消毒費用		従業員、お客様 用消毒液@350 (1L×4本/月 10か月)	14,000	14,000
15. マスク費用		従業員用マスク @1200(50枚) 3名/日×6日/ 週×4週×10か 月=720枚	18,000	18,000
16. 清掃費用		・使い捨て手袋 @500(100組) 4組/日×6日/ 週×4週×10か 月=960組	5,000	5,000
17. 飛沫対策費用				
18. 換気費用		空気清浄機 @68000→@74000 (事務所、店舗2 か所)	136,000	148,000
19. その他衛生管理費用		非接触型体温計 @12000×2→1	24,000	12,000
20. PR費用				
合 計 (補助金額)			197,000	(d) 197,000
チェック②：別紙1と別紙2を同時に提出する事業者			(c) ≥ (d) ⇒ はい ・ いいえ	
チェック③：別紙2のみ提出の事業者			交付決定通知書記載の補助金の額 (コロナ特別対応型) ≥ (d) ⇒ はい ・ いいえ	

補助金総額の変動はないが費  
目間の流用が20%超のため

※チェック②、③で「いいえ」となった場合は申請できません。

※課税事業者は税抜で、免税事業者・簡易課税事業者は税込で記入してください。

※共同申請の場合は補助事業者ごとに税抜きで記入してください。