

「ひなた飲食店認証」換気設備設置等支援事業費補助金交付申請書

兼誓約書  
兼チェックシート

令和 年 月 日

公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センター理事長 殿

記載した日

標記補助金について、「ひなた飲食店認証」換気設備設置等支援事業費補助金交付要綱に基づき、下記のとおり申請します。

記

申請者	ふりがな			印	(法人)代表取締役印など法人代表者印 (個人)経営する飲食店の取引で使う印	
	氏名	(法人)株式会社〇〇フードサービス代表取締役 〇〇〇〇 (個人事業者) 〇〇 〇〇				
	現住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 (法人) 法人所在地の住所 (個人) 自宅の住所	電話番号	法人の電話番号 携帯電話も可 ※日中でも連絡が取れる番号		
営業所	ふりがな	すなっくみやざき〇〇	営業許可番号	(宮崎市) 宮保衛指令 第〇号△△△ (宮崎市以外) シレイ〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇		
	営業所の名称、 屋号又は商号	スナック宮崎〇〇	※複数店舗分の申請の場合、複数の番号を記入。 ※全ての営業許可証の写しを添付。			
	営業所の所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 ※補助を受ける飲食店の店舗所在地を記載 〇〇市△△町1-2-3 □□ビル2階	営業所 電話番号	飲食店の電話番号		
事業計画	経費内訳 (備品購入費、施工費、運搬費、委託費、設計監理費、工事費など) ※消費税は補助対象外です。 ※記入欄が不足する場合は、任意の用紙に同様の内訳を記載して添付してください。 ※複数店舗申請する場合、合計額を記入してください。 ※対応する工事見積書の写しを提出してください。	費目	金額			
		備品(〇〇社製XX-9999型換気扇)購入費	120,000	円		
		換気扇設置施工費	150,000	円		
		設計監理費	50,000	円		
		ダクト工事費	200,000	円		
		合計	520,000	円		
	申請額 ※消費税は補助対象外	【税抜】 500,000	円	※申請の上限額は1事業者当たり50万円です。 ※金額の合計が50万円に満たない場合は、その合計金額が申請額の上限となります。		
工事实施(予定)時期	※要件を確認・チェック 10月1日から令和3年10月3日まで					
【要件該当確認】 右の項目について、よく読んで、当てはまる場合に□にチェック(☑)してください。	☑ 以下の項目に相違ないことを誓約します。 ・提出書類に記載した内容は事実に相違ありません。 ・補助対象事業は、他の補助制度を受けていません。 ・補助対象事業は、その実施について、建物所有者から承諾が得られています。 ・食品衛生法に基づく飲食店営業許可を受けています。 ・その場所で飲食することを主たる目的とした設備を有さない飲食店に該当しません。 ・補助対象施設は、ひなた飲食店認証の申請をする施設です。 ・暴力団員ではなく、暴力団や暴力団員と密接な関係がありません。					
【添付書類確認】 右の項目について、添付されている場合は□にチェック(☑)してください。	① 納税証明書(県税に未納がないことの証明)				☑	
	② 個人住民税の特別徴収実施確認・開始誓約書(別記様式第2号)				☑	
	③ 補助対象経費が確認できる書類等(工事見積書等)				☑	
	④ 補助対象事業の内容が確認できる図面、資料等(平面図、仕様書、現場写真等)				☑	
	⑤ (添付様式1) ひなた飲食店認証基準適合チェックシート				☑	
	⑥ 食品衛生法に基づく飲食店営業許可証の写し				☑	
指導センター 記入欄	交付決定年月日		交付決定額	円		