

様式 1

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所  
名 称  
代表者氏名

令和 5 年度食品製造事業者規模拡大支援事業に係る提案書

標記について、別添のとおり提案いたします。

1 添付書類

- (1) 事業計画書
- (2) 収支予算書
- (3) 個人住民税の特別徴収実施確認・開始誓約書
- (4) 誓約書
- (5) 納税証明書
- (6) 役員一覧表
- (7) 法人登記簿謄本（個人の場合は住民票）
- (8) 直近三期分の決算関係書類
- (9) 会社の事業概要が確認できる書類（パンフレット等）
- (10) 事業計画書の補足資料
- (11) 食品安全管理における第三者認証取得済みであることを証する書類

2 本件担当者氏名等

担当者氏名

電話番号

電子メール

様式2

役員一覧表

役職	氏名	フリガナ（全角）	生年月日 （元号にて記載）	性別

※ 記載された個人情報については、「食品製造事業者規模拡大支援事業補助金」における審査のために使用し、その他の目的のためには一切使用しません。

1. この内容を宮崎県が宮崎県警察本部に照会することについて異議ありません。
2. 虚偽の記載等を行った場合には、補助金の交付決定の取消等がなされても異存ありません。

年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_

様式 3

質問書  
(食品製造事業者規模拡大支援事業補助金)

(質問内容)	
担当者氏名及び連絡先	法人等の名称： 担当者： 電 話： F A X： E-MAIL：

注) ・質問内容は、要点を簡潔に記載すること。

(募集要領などの資料名 (ページ) などを掲げ、質問内容を明確にすること)

- ・この質問票は、F A X 又は電子メールで送付し、送付する際は下記担当へ電話連絡すること。

提出期限：令和 5 年 8 月 4 日 (金) 午後 5 時まで

FAX：0985-26-7322 TEL：0985-26-7101

電子メール：[shokuhin-medical@pref.miyazaki.lg.jp](mailto:shokuhin-medical@pref.miyazaki.lg.jp)

担当：宮崎県商工観光労働部企業振興課食品・メディカル産業推進室 小野

宮崎県知事

住 所  
名 称  
代表者氏名

令和 5 年度食品製造事業者規模拡大支援事業補助金に係る事業実施成果報告書

年 月 日付け で交付決定のあった標記補助事業について、事業の実施に係る成果を下記のとおり報告します。

記

1 第三者認証（FSSC22000、JFS-Bなど）の取得状況

2 食品の生産量及び本県産農林水産物の使用量（実績）

※地域経済波及型を選択した場合は、必ず記入すること

（単位まで記入すること）

期間	事業実施前年度 令和 年 月期	事業完了後 1 年目 令和 年 月期	事業完了後 2 年目 令和 年 月期	事業完了後 3 年目 令和 年 月期
①食品生産量				
②本県農林水産物 使用量				
割合（②／①）				

3 付加価値額の実績

（単位：円）

期間	事業実施前年度 令和 年 月期	事業完了後 1 年目 令和 年 月期	事業完了後 2 年目 令和 年 月期	事業完了後 3 年目 令和 年 月期
①営業利益				
②人件費				
③減価償却費				
付加価値額 （①～③合計）				

4 炭素生産性の実績

期間	事業実施前年度 令和 年 月期	事業完了後 1年目 令和 年 月期	事業完了後 2年目 令和 年 月期	事業完了後 3年目 令和 年 月期
①二酸化炭素 排出量				
炭素生産性 (付加価値額÷①)				

5 事業により導入した機器等の使用状況

6 事業実施による効果

7 本件担当者氏名等

担当者氏名

電話番号

電子メール

※報告内容の根拠となる決算書等を添付すること。