（様式１-３）　補助事業計画書（生産性向上促進事業）

＜申請者の概要＞　※商号又は屋号（法人番号を含む）は採択された場合、公表します

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **（フリガナ）**  **名称（商号又は屋号）** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **法人番号（13桁）**  **（個人事業主は記載不要）** | | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |
| **現在事業を行っている**  **事業所の住所** | | | (〒　　-　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **補助事業を実施する**  **事業所の住所** | | | (〒　　-　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **自社ホームページ**  **(いずれかに☑を付してください。)** | | | 有 | | | URL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 無 | |
| **※　該当する補助率により左右どちらかの業種にチェックを入れてください。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **【補助率１/２以内に該当】**  主たる業種（中小企業者） | | | | | | | | | | | | | **【補助率２/３以内に該当】**  主たる業種（小規模事業者） | | | | | | | | | | | | | |
| 業　種  【次のいずれかに☑を付してください。】 | | | | 資本金の額又は  出資の総額 | | | | 常時使用する  従業員の数 | | | | | 業　種  【次のいずれかに☑を付してください。】 | | | | | | | | | | 常時使用する  従業員の数 | | | |
|  | | ①　製造業 | | ３億円以下 | | | | 300人以下 | | | | |  | | | ①　製造業 | | | | | | | 20人以下 | | | |
|  | | ②　建設業 | |  | | | ②　建設業 | | | | | | |
|  | | ③　運輸業 | |  | | | ③　運輸業 | | | | | | |
|  | | ④　その他業種(⑤～⑪を除く) | |  | | | ④　その他業種(⑤～⑪を除く) | | | | | | |
|  | | ⑤　卸売業 | | １億円以下 | | | | 100人以下 | | | | |  | | | ⑤　卸売業 | | | | | | | ５人以下 | | | |
|  | | ⑥　サービス業（⑨、⑩を除く） | | 5,000万円以下 | | | | 100人以下 | | | | |  | | | ⑥　サービス業（⑨、⑩を除く） | | | | | | |
|  | | ⑦　小売業・飲食店 | | 5,000万円以下 | | | | 50人以下 | | | | |  | | | ⑦　小売業・飲食店 | | | | | | |
|  | | ⑧　ゴム製品製造業 | | ３億円以下 | | | | 900人以下 | | | | |  | | | ⑧　ゴム製品製造業 | | | | | | | 20人以下 | | | |
|  | | ⑨　ソフトウェア業、情報処理サービス業 | | ３億円以下 | | | | 300人以下 | | | | |  | | | ⑨　ソフトウェア業、情報処理サービス業 | | | | | | | ５人以下 | | | |
|  | | ⑩　旅館業 | | 5,000万円以下 | | | | 200人以下 | | | | |  | | | ⑩　宿泊業・娯楽業 | | | | | | | 20人以下 | | | |
| 🞎 | | ⑪　ＮＰＯ法人、社会福祉法人 | | ― | | | | 300人以下 | | | | |  | | | ⑪　ＮＰＯ法人、社会福祉法人 | | | | | | | 20人以下 | | | |
| **常時使用する従業員数** | | | 人 | | | | | | | | | | ＊常時使用する従業員がいない場合は、「０人」と記入してください。(参照：公募要領P.８) | | | | | | | | | | | | | |
| **資本金額**  **（個人事業主は記載不要）** | | | 千円 | | | | | | | | | | **設立年月（西暦）** | | | | | | | 年　　月 | | | | | | |
| **連絡担当者※１** | **（フリガナ）**  **氏名** | |  | | | | | | | | | | **役職** | | | | |  | | | | | | | | |
| **住所** | | （〒　　－　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **電話番号** | |  | | | | | | | | | | **FAX番号** | | | | |  | | | | | | | | |
| **携帯電話番号** | |  | | | | | | | | | |
| **E-mailアドレス** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **事業計画の作成にあたり**  **支援を受けた機関の名称** | | | （※参考に記載いただくもので、審査には影響を及ぼしません。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **パートナーシップ**  **構築宣言の実施** | | | 有 | | | 宣言日:　年 月　日 | | | | | | | | | 無 | | | 有に☑をされた場合は宣言文の写しをご提出ください。 | | | | | | | | |
| **事業継続力強化計画**  **認定又は申請** | | | 有 | | | 申請日:　年　月　日  認定日:　年　月　日 | | | | | | | | | 無 | | | 有に☑をされた場合は認定書の写しをご提出ください。※２ | | | | | | | | |
| **事業承継計画書** | | | 有 | | | 作成日:　年　月　日 | | | | | | | | | 無 | | | 有に☑をされた場合は計画書の写しをご提出ください。※３ | | | | | | | | |
| **他の補助金の申請状況**  **（＊申請時点）** | | | 有 | | | 申請予定 | | | | | 補助金名: | | | | | | | | | | | | | | 無 | |

※１　記載する人は、代表者もしくは従業員に限る

※２　申請中の場合は、申請していることが分かる書類を提出

※３　公募要領11頁記載の有資格者の裏書きがあることが加点の条件になります。

|  |  |
| --- | --- |
| **○　誓約事項**  **次の要件を満たしていないと（チェック欄にチェックがないと）申請できません** | |
| チェック欄 | 同一事業で、国、都道府県、市町村等が助成（左記以外の機関が、国等から受けた補助金等により実施する場合を含む）する他の補助制度（以下、これらを「他の補助制度」という。）の交付決定を受けていません。これを確認するために、他の補助制度の執行機関、部署と申請書及び提出書類の記載内容を共有することに同意します。  なお、現在他の補助制度に申請中の場合、本補助金と他の補助制度で同一事業に対して交付決定を受けた場合は本補助金の交付決定日から30日以内にどちらかを取り下げます。 |
|  | 神奈川県から報告や証拠書類の提出を求められた場合はこれに応じるとともに、必要に応じて神奈川県が行う実地及び書面等による調査に協力します。  また、交付要件を満たしているか、対象外経費に該当しないか、公募要領に基づき適切に事業が実施されたか等の確認のため、申請書及び提出書類の記載内容を県庁内で共有すること、また、神奈川県警、国や他の関係自治体に対して提供することに同意します。 |
|  | 事業完了後に行われる売上高等の報告に基づき、県がフォローアップの必要性があると判断した場合は、（公財）神奈川産業振興センターが実施する中小企業診断士等の派遣事業により、助言を受けることに同意します。  また、フォローアップのために必要な補助事業計画書（様式１－３）及び採択された場合は補助事業報告書（様式５－２）、経費決算書（様式５－３）を（公財）神奈川産業振興センターに提供することに同意します。 |
|  | 虚偽の申請、報告など本補助金の交付に関して不正行為を行いません。不正行為があると判明した場合、神奈川県が申請者名とその内容を公表することに同意します。 |
|  | 本公募要領・中小企業支援課補助金に係る財産処分等の取扱要領の内容を理解し、同意した上で補助金を申請します。  また、公募要領等に反したことにより、本補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消されても異議を申し立てません。 |
|  | 本補助金に採択された場合、商号又は名称（法人番号を含む）、事業実施場所の市区町村を神奈川県が公表することに同意します。また、生産性向上促進事業の事業計画内容について、神奈川県が公表する際には協力します。（※特許取得や関係会社の機密情報など、公表できない事情がある場合を除く。） |
|  | 県に提出するすべての書類を県が必要に応じて訴訟事務に利用することに当該書類に関わる全員が同意します。 |
| **○　選択項目**  **以下該当する事業者のみチェックしてください** | |
|  | **【補助率２/３以内に該当】**  令和７年度中小企業生産性向上促進事業費補助金を申請するにあたり、申請日現在で以下の通り「商工会及び商工会議所による小規模事業者の支援に関する法律（平成５年法律第51号）」第２条に規定する小規模事業者又は従業員数20人以下の特定非営利活動法人、社会福祉法人に該当します。  小規模事業者等に該当しないことが判明した場合は、補助金交付決定の取り消しの対象となること、既に補助金が交付されている場合には補助金を神奈川県に返還すること及び神奈川県が行う一切の措置について異議を申し立てません。 |
|  | **【県からのお知らせメールを受け取る】**  今後、県からの補助金や支援策等に関するメールを受け取ることに同意します。 |

＜補助事業計画＞

**※本ページ以降、５ページを超える部分や欄外記載、別紙は審査対象としません。**

|  |
| --- |
| １．現在の事業内容 |
| 商品、製品、サービス内容等を具体的に記載してください。 |
|  |
| ２．自社の強み |
| 競合他社と比べた自社の優れている点（ノウハウ、経営資源、技術力等）、独自性等を具体的に記載してください。 |
|  |
| ３．自社の弱み |
| 競合他社と比べた自社の劣っている点（ノウハウ、経営資源、技術力等）、ボトルネックとなっている点等を具体的に記載してください。 |
|  |
| ４．補助事業により生産性向上が見込まれる項目 |
| 該当する項目にチェックを入れてください。 |
| 売上高の増加  　仕入高（材料費）の削減  　人件費、減価償却費、仕入高（材料費）、光熱費を除く費用の削減  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ５．補助対象経費 |
| 導入する設備の内容、役割及び必要性について、詳細に記載してください。 |
|  |
| ６．補助事業により生産性向上となる取組内容 |
| ６－１．現在の状況 |
| 生産性向上に取り組む事業等の現在のやり方、課題等を詳細に記載してください。 |
|  |
| ６－２．設備等の導入に伴い生産性向上となる状況・効果 |
| 導入した設備等により、どのような事業、改善に取り組むのか、また、取り組みの結果として、「４．補助事業により狙う効果」でチェックした項目への効果等を具体的に記載してください。 |
|  |
| ７．事業収支計算書 |
| ６－２に記載した、設備等の導入に伴う生産性向上により、どの程度付加価値額が増加するのかを数値で表してください。 |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 年　月期 | 年　月期 | 年　月期 | 年　月期 | | 前期※1 | １年目 | ２年目 | ３年目 | | ①売上 |  |  |  |  | | ②営業利益 |  |  |  |  | | ③人件費※2 |  |  |  |  | | ④減価償却費※2 |  |  |  |  | | ⑤付加価値額  （②＋③＋④） |  |  |  |  | | ⑥付加価値額増加率※3 | - |  |  |  | | ⑦給与支給総額 |  |  |  |  | | ⑧給与支給総額増加率 | - |  |  |  | | ⑨従業員数 |  |  |  |  | | 内訳　正社員 |  |  |  |  | | 非正規社員 |  |  |  |  |   （単位：千円）  ※1　前期は令和６年４月～令和７年３月の間に到来する決算期とすること  ※2　製造業においては、製造原価と販売費及び一般管理費との人件費を合算して記載すること  ※3　３年目に付加価値額増加率が4.5％以上になる計画とすること  上の表に記入したうえで、数値算定の根拠(単価、数量)について具体的に記載してください。 |
|  |
| ８．賃上げ計画 |
| 給与支給総額の増加に向けた今後３年間の賃上げ計画について、具体的に記載してください。 |
|  |
| ９．資金調達の方法 |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 区分 | | 金額（単位：千円） | | 必要経費 | 設備投資額 |  | | その他 |  | | 計 |  | | 資金調達額 | 政府系金融機関 |  | | 民間金融機関 |  | | 自己資金 |  | | その他 |  | | 計 |  |   上の表に記入したうえで、補助事業に係る必要経費と資金調達の方法、借入予定金融機関名、相談状況(補助金を受けるまでの資金繰りを含めて)について具体的に記載してください。  ※　補助事業実施後、補助金交付までは期間を要する場合があるのでご注意ください(参照：公募要領P.10) |
|  |
| 10．実施スケジュール |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 番号 | 実施項目 | 実施時期 | | １ | 交付決定通知書受領 |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   ※　補助対象経費の導入時期、実績報告書の提出時期については必ず記入すること  上の表に記入したうえで、期間を要する内容 (必要とする許認可や取得の見込み等)に応じて以下に詳細を記載してください。 |
|  |