

経営計画書兼補助事業計画書①

名称: 株式会社〇〇

<応募者の概要>

(フリガナ) 名称(商号または屋号)		カブシキガイシャ〇〇 株式会社〇〇 (カラオケ事業サンプル)												
法人番号(13桁)※1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4
自社ホームページのURL (ホームページが無い場合は「なし」と記載)		https:// (自社ホームページの URL を記載してください)												
主たる業種		【以下のいずれか一つを選択してください】 ①() 商業・サービス業(宿泊業・娯楽業を除く) ②(<input type="radio"/>) サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ③() 製造業その他 ④() 特定非営利活動法人(主たる業種の選択不要)												
業種 (日本標準産業分類) ※該当する業種に○		A:農業・林業 B:漁業 C:工業・採石業・砂利採取業 D:建設業 E:製造業 F:電気・ガス・熱供給・水道業 G:情報通信業 H:運輸業・郵便業 I:卸売業・小売業 J:金融業・保険業 K:不動産業・物品賃貸業 L:学術研究・専門・技術サービス業 M:宿泊業・飲食サービス業 <input checked="" type="radio"/> N:生活関連サービス業・娯楽業 O:教育・学習支援業 P:医療・福祉 Q:複合サービス事業 R:サービス業(他に分類されないもの)												
常時使用する 従業員数※2		8人				*常時使用する従業員がいなければ、「0人」と記入してください。 *従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。								
資本金額 (法人以外は記載不要)		300万円				設立年月日(西暦) ※3				1990年 1月 10日				
直近1期(1年間) の売上高(円)※4		12,000,000円 決算期間1年未満の場合: か月				直近1期(1年間)の 売上総利益(円)※5				8,000,000円 決算期間1年未満の場合: か月				
従業員に 限る は	(フリガナ) 氏名	ホジョキン イチロウ 補助金 一郎				役職				代表取締役				
	住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 □□ビル4階												
	電話番号	XX-XXXX-XXXX				携帯電話番号				XXX-XXXX-XXXX				
	FAX 番号	XX-XXXX-XXXX				E-mail アドレス				XXXX@XXX.ne.jp				
代表者の氏名		補助金 一郎				代表者の生年月日(西暦)				1960年 12月 1日				
						満年齢(基準日は別紙「参考資料」参照)				61歳				
【以下、採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する、代表者の「基準日」時点の満年齢が「満 60 歳以上」の事業者のみ記入】														
補助事業を中心にな って行う者の氏名						代表者からみた「補助 事業を中心になっ て行う者」との関係 [右の選択肢のい ずれか1つに チェック]				<input type="checkbox"/> ①代表者本人 <input type="checkbox"/> ②代表者の配偶者 <input type="checkbox"/> ③代表者の子 <input type="checkbox"/> ④代表者のその他親族 <input type="checkbox"/> ⑤上記以外(親族外の役員・ 従業員等)				
*「様式10(事業承継 診断票)」Q1【 記載の「後継者候補」 の氏名と同一の者か [いずれか一方にチェック]		<input type="checkbox"/> ①「後継者候補」である ⇒追加資料の添付が必要 (公募要領 P.25参照) <input type="checkbox"/> ②「後継者候補」でない												

(補助金事務局等からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電話・メール連絡は、全て「代表者」もしくは「連絡担当者」宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX 番号・E-mail アドレスも極力記入してください。)

※1 法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。マイナンバー(個人番号(12桁))は記載し
ないでください。

※2 別紙「参考資料」の「2.常時使用する従業員の範囲」を参照のうえ、記入してください。なお、常時使用する従業員に含めるか否か
の判断に迷った場合は、地域の商工会・商工会議所にご相談いただけます。

※3 「設立年月日」は、創業後に組織変更(例:個人事業主から法人化、有限会社から株式会社化)された場合は、現在の
組織体の設立年月日(例:個人事業主から法人化した場合は、法人としての設立年月日)を記載してください。
*個人事業主で設立した「日」が不明の場合は、空欄のまま構いません(年月までは必ず記載してください)。

※4 「直近1期(1年間)の売上高」は、以下の記載金額を転記してください。

- ・法人の場合: 「損益計算書」の「売上高」(決算額)欄の金額
- ・個人事業主の場合: 「所得税および復興特別所得税」の「確定申告書」第一表の「収入金額等」の「事業収入」欄、
または「収支内訳書・1面」の「収入金額」の「①売上(収入)金額」欄、
もしくは「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「①売上(収入)金額」欄の金額

※5 「直近1期(1年間)の売上総利益」は、以下の記載金額を転記してください。

- ・法人の場合: 「損益計算書」の「売上総利益」(決算額)欄の金額
- ・個人事業主の場合: 「収支内訳書・1面」の「⑩差引金額」欄または「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の
「⑦差引金額」欄の金額

<注(※4、※5共通)>

①設立から1年未満のため直前決算期間が1年に満たない場合は、直前期の決算額の下に、決算期間(月数)を記載してください
(例えば個人から法人成りした後、1年に満たない場合も、法人としての決算期間で記載)。

②設立から間がなく、一度も決算期を迎えていない場合は、「売上高」・「売上総利益」は「0円」と記載するとともに、「決算期間
(月数)」欄も「0か月」と記載してください。

<確認事項>

本事業の補助対象者として申請する場合は、下記の項目についてご確認ください。

<全ての事業者が対象>

本補助金申請にあたり、商工会・商工会議所を除く第三者からアドバイ
スを受け、対価としてアドバイス料を支払った場合は、その相手
方と金額を記載してください。

※注・外部の第三者からアドバイスを受けること自体は問題ありません。
※注・「高額なアドバイス料金」を請求される事案も発生しておりますので、
ご注意ください。

該当する

該当しない

<「該当する」にチェックした事業者が対象>

① アドバイスをした第三者の名称

事務所 △△△ △△

② アドバイス料の金額

20,000 円

<法人のみが対象>

資本金又は出資金が5億円以上の法人に直接又は間接に100%
の株式を保有されている

該当する

(該当する場合は応募でき
ません)

該当しない

※チェック後、下記の出資
者・出資比率に係る確認事
項にもご回答ください。

<上記において「該当しない」を選択した事業者が対象>

出資者の名称と出資比率および出資者の資本金を記載してく
ださい。(記載例:出資者の名称○○、出資者の資本金■●円、申請
者の資本金に占める出資比率▲▲%)

※注・出資者が複数いる場合は、代表者1名のみご記載ください。

※注・株式会社・有限会社以外の法人の場合(合名会社、企業組合・協業組合
等)は以下の通り記載ください。

出資者の名称:該当しません、出資者の資本金:0、出資比率:0

出資者の名称(※)

小規模 太郎

出資者の資本金(円)
(※)

100万円

申請者の資本金に占
める出資比率(※)

33%

<p><全ての事業者が対象></p> <p>過去3年のうち課税所得額は15億円超の年がある。 (課税所得が15億円超の年がある場合は、過去3年分の課税所得額を記載してください。)*</p> <p>注・上記への該当の有無の確認のため、必要がある場合には、納税証明書等の提出を求めることがあります。</p> <p>*確定している(申告済みの)直近過去3年分の「各年」又は「各事業年度」の課税所得の年平均額が15億円を超えている場合、申請はできません。</p>	<input type="checkbox"/> 該当する (過去3年間の課税所得額を記載してください)	<input checked="" type="checkbox"/> 該当しない (いずれも15億円以下)
	(前年) 億円	
	(2年前) 億円	
	(3年前) 億円	

<p><全ての事業者が対象></p> <p>申請を希望する回の受付締切日の前10か月以内に令和元年度補正予算 小規模事業者持続化補助金<一般型>もしくは令和2年度第3次補正予算 小規模事業者持続化補助金<低感染リスク型ビジネス枠>の採択・交付決定を受け、補助事業を実施している(した)事業者か否か</p> <p>*受付締切日の前10か月以内に、先行する受付締切回で採択を受けて、補助事業を実施した(している)者は申請できません(共同申請の参画事業者の場合も含みます)。別紙「参考資料」の「3. 再度申請が可能となる事業者について」を参照ください。</p>	<input type="checkbox"/> 補助事業者である (該当する場合は応募できません)	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業者でない (10か月以内に採択・交付決定を受けていません)
---	---	--

<p><全ての事業者が対象></p> <p>補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業(公募要領P.7参照)か否か。</p>	<input type="checkbox"/> 該当する (該当する場合は応募できません)	<input checked="" type="checkbox"/> 該当しない
---	---	---

<全ての事業者が対象>

希望する枠いずれかを選択(チェック)してください(複数の類型に重複して申請することはできません)。
*「赤字事業者」については「賃金引上げ枠」にもチェックを入れてください。

希望する枠にチェック		追加要件等
通常枠	<input type="checkbox"/>	—
賃金引上げ枠	<input checked="" type="checkbox"/>	補助事業の終了時点において、事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+30円以上であること(すでに事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+30円以上を達成している場合は、現在支給している、事業場内最低賃金より+30円以上とする必要があります)。ただし、この要件を満たさない場合は、交付決定後であっても、補助金の交付は行いません。
赤字事業者	<input type="checkbox"/>	賃金引上げ枠に取り組む事業者のうち、直近1期または直近1年間の課税所得金額がゼロ以下である事業者。
卒業枠	<input type="checkbox"/>	補助事業の終了時点において、常時使用する従業員の数が小規模事業者として定義する従業員数を超えていること。ただし、この要件を満たさない場合は、交付決定後であっても、補助金の交付は行いません。
後継者支援枠	<input type="checkbox"/>	申請時において、「アツギ甲子園」のファイナリストになった事業者であること。 以下にファイナリストに選出された年度を記入してください。 _____年度
創業枠	<input type="checkbox"/>	産業競争力強化法に基づく「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を過去3か年の間に受け、かつ、過去3か年の間に創業した事業者であること。

	インボイス枠	<input type="checkbox"/>	2021年9月30日から2023年9月30日の属する課税期間で一度でも免税事業者であった又は免税事業者であることが見込まれる事業者のうち、インボイス(適格請求書)発行事業者に登録した事業者であること。ただし、補助事業の終了時点でこの要件を満たさない場合は、交付決定後であっても、補助金の交付は行いません。
--	--------	--------------------------	--

<全ての事業者が対象>

採択審査時に以下の政策加点の付与を希望するか(重複可)。

希望する

希望しない

希望する場合は、以下の欄を記載すること。

政策加点項目	該当者 チェック	加点条件
1. パワーアップ型加点	<input type="checkbox"/> 地域資源型	以下の類型に即した取組を行う計画を下記欄に記載してください。 ○地域資源型 地域資源等を活用し、良いモノ・サービスを高く提供し、付加価値向上を図るため、地域外への販売や新規事業の立ち上げを行う計画 ○地域コミュニティ型 地域の課題解決や暮らしの実需に応えるサービスを提供する小規模事業者による、地域内の需要喚起を目的とした取組等を行う計画
	<input type="checkbox"/> 地域コミュニティ型 ※上記何れかにチェックを入れてください。	
<u><取組計画> ※必ず記載してください。</u>		
2. 経営力向上計画加点	<input type="checkbox"/>	基準日までに経営力向上計画の認定を受けていること。認定書の写しを添付。(基準日は別紙「参考資料」参照)
3. 事業承継加点	<input type="checkbox"/>	基準日時点の代表者の年齢が満60歳以上の事業者で、かつ、後継者候補の者が補助事業を中心になって行うとして、経営計画「4-2.」(事業承継の計画)を記載していること。事業承継診断票(様式10)および「代表者の生年月日が確認できる公的書類」「後継者候補の実在確認書類」のそれぞれ写しを添付。(基準日は別紙「参考資料」参照)
4. 東日本大震災加点	<input type="checkbox"/>	福島第一原子力発電所による被害を受けた水産加工業者等に対して、政策的観点から加点を行います。 (詳細は公募要領P.26をご参照ください。)
5. 災害加点	<input type="checkbox"/>	令和4年3月16日に発生した福島県沖を震源とする地震により災害救助法の適用を受け、局地的に多数の建物が崩壊するなど、再建が極めて困難な状況にある地域(宮城県、福島県(全94市町村))に所在すること。各市町村が発行する「罹災証明書」もしくは「被災届出証明書」等の被害を証明する公的書類の写しを添付。
6. 事業環境変化加点	<input type="checkbox"/>	ウクライナ情勢や原油価格、LPガス価格等の高騰による影響を受けていること。下記欄に物価高騰等の影響を受けている内容を記載してください。
	<u><影響内容> ※必ず記載してください。</u>	

<全ての事業者が対象>

これまでに実施した以下の全国対象の「小規模事業者持続化補助金」(※被災地向け公募事業を除く)の補助事業者に該当する者か。(共同申請で採択・交付決定を受けて補助事業を実施した参画事業者も含む。)

「補助事業者である」場合、応募時に、該当回の実績報告書(様式第8)の写しの提出が必須です。

(1)平成30年度第2次補正予算事業のうち【全国向け公募】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業者でない
(2)令和元年度補正予算小規模事業者持続化補助金【一般型】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業者でない
(3)令和2年度第1次・2次補正予算小規模事業者持続化補助金【コロナ特別対応型】で、持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業者でない
(4)令和2年度第3次補正予算小規模事業者持続化補助金【低感染リスク型ビジネス枠】で持続化補助金の採択・交付決定を受け、補助事業を実施した事業者か否か。	<input type="checkbox"/> 補助事業者である	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業者でない

<上記(1)～(4)のいずれかで「補助事業者」に該当する方のみ対象>

それぞれ該当する回の補助事業での販路開拓先、販路開拓方法、成果を記載した上で、今回の補助事業との違いを記載してください。(共同申請による実施は、代表事業者名を明示のこと)

--

<経営計画>【必須記入】

<経営計画>及び<補助事業計画>(Ⅱ.経費明細表、Ⅲ.資金調達方法を除く)は最大 8 枚程度までとしてください。

1. 企業概要

- ・法人名 :株式会社〇〇
- ・代表者名:補助金 一郎
- ・設立日 :1990年1月10日
- ・業種 :サービス業(カラオケボックス店)
- ・従業員数:15名
- ・室数 :10室(1~4人室:6室、~8人室:3室、~12人室:1室)

売上状況

	2019年度	2020年度	2021年度
売上高	1,800万円	1,000万円	1,200万円
売上総利益	1,200万円	600万円	800万円
平均客単価	約2,500円	約2,400円	約2,200円

立地場所

〇〇県〇〇市にて、カラオケボックス1店舗を営む。1990年に法人を設立し、業歴は30年を超える。〇〇線〇〇駅徒歩3分の好立地に店舗を構えており、サラリーマンの2次会利用を中心に地元カラオケ店舗として事業を行っている。繁華街の近くに立地することから、新型コロナウイルス感染拡大前の売上構成は夜間:昼間=7:3となっていたが、現在も夜間における来客数の水準は戻っておらず、夜間:昼間=4:6となっている。

業務状況

現在、学生アルバイトを中心に15名の従業員が在籍しているが、運営は2~4名体制で、受付及び飲食注文による調理、配膳、清掃等を行っている。今後は昼間の来店客対応のため、主婦層のパート等を確保していくことが課題となっており、来月には最大2名のパート従業員を雇用すべく採用手続きを行っている。また、新型コロナウイルス感染症に係る特別融資を〇〇円受けており、〇年〇月までに返済する必要があるため、本補助事業を契機に売り上げ拡大を図っていく。

※会社の経営状況、売り上げの状況、顧客の状況、製品やサービスの提供内容など、詳しくお書きください。また 売上げが多い商品・サービス、利益を上げている商品・サービスなどをそれぞれ具体的にお書きください。

2. 顧客ニーズと市場の動向

●当社事業に関わる市場の動向

個人消費の低迷やレジャーの多様化などを主な要因として、1994年をピークにカラオケボックスの市場規模は減少傾向にある。近年は市場の縮小については下げ止まりしつつも、大手事業者を中心とした積極出店により、業界内の競争は激化している。

●顧客のニーズ

また、カラオケボックスに求める顧客のニーズは多様化しており、歌う以外の目的でカラオケボックスを利用する人が増加している。自由に使える個室スペースとして、地域の集まりや楽器の練習場所としての利用や、ビジネスパーソンが仕事場として活用することも増えている。

既存のカラオケボックス事業の競合激化や多様化する顧客ニーズを踏まえ、大手事業者を中心に新規事業への参入や海外への事業展開などの動きが進んでおり、各事業者の企業努力、創意工夫が求められる時代となっている。

●競合の状況

当社の競合として、〇〇県〇〇市内には大手事業者を含め〇店舗のカラオケボックスが営業を行っている。上記の通り、事業者間の競争は厳しくなっているものの、〇〇駅前の好立地を生かし、地元根差した営業を行うことで顧客から選ばれる企業を目指している。

※お客様(消費者、取引先双方)が求めている商品・サービスがどのようなものか、また自社の提供する商品・サービスについて、競合他社の存在や対象とする顧客層の増減など売上げを左右する環境について、過去から将来の見通しを含めお書きください。

3. 自社や自社の提供する商品・サービスの強み

当社の強みは、①アルバイトを含む店舗スタッフの高いサービス力(接客対応、店舗清掃など)、②〇〇駅徒歩3分の立地を活用した夜間の集客である。〇〇駅の飲食店街の近くに店舗を構えていることから、サラリーマンなどを中心とするカラオケボックスの2次会利用のニーズを積極的に取り込んできた。

※自社や自社の商品・サービスが他社に比べて優れていると思われる点、顧客に評価されている点をお書きください。

4. 経営方針・目標と今後のプラン

経営方針

当社の経営方針は、「地域に根差しお客さまとともに発展するカラオケボックス」である。創業から30年にわたり地元のお客様に支えられ事業を行ってきたことから、今後も事業の成長とともに地域経済に貢献する経営を目指している。

今後のプラン

今後の目標については、足元では厳しい状況が続いていることから、2022年度は2019年度水準までの売上回復を目指し、本補助事業による新たなプランの実施によって売上回復・増収を目指していきたい。

新型コロナウイルス感染症の影響で、これまで当社が強みとしていた、夜間の集客による売上が激減している。コロナ禍であっても、消費者のニーズを的確に捉え販路開拓を行っていく上で、夜間帯以外に新たな売上を獲得する新サービスの開発が急務となっている。

※1. ~3. でお書きになったことを踏まえ、今後どのような経営方針や目標をお持ちか、可能な限り具体的にお書きください。また、方針・目標を達成するためにどのようなプラン(時期と具体的な行動)をお持ちかお書きください。

4-2. 事業承継の計画【採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する事業者のみ記入】

「事業承継加点」の付与を希望する場合には、以下の3項目すべてについて、いずれか一つをチェックするとともに、地域の商工会・商工会議所から交付を受けた「事業承継診断票」(様式10)を添付すること。なお、事業承継には、事業譲渡・売却も含まれます。

- (1) 事業承継の目標時期 ①申請時から1年以内 ②1年超5年以内 ③5年超
- (2) 事業承継内容(予定) ①事業の全部承継 ②事業の一部承継(業態転換による一部事業廃止含)
- (3) 事業承継先(予定) ①親族 ②親族以外((i) 親族外役員・従業員、 (ii) 第三者(取引先等))

※採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する場合は必須です。
※採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望しない場合は、この「4-2」欄のチェックは記入しないでください。

<補助事業計画>

I. 補助事業の内容

1. 補助事業で行う事業名【必須記入】(30文字以内で記入すること)

新サービス開発による稼働率の向上と新規顧客の獲得

※本事業のタイトルを簡略にお書きください。

2. 販路開拓等(生産性向上)の取組内容【必須記入】(販路開拓等の取組内容を記入すること)

当社の強みである夜間の売上が大きく減少しており、昼間の集客を強化し、新たな売上獲得を図る必要がある。

具体的には、①昼間時間帯の女性・主婦層のニーズの取り込み、②カラオケボックスを利用したテレワークサービスの開発である。

第1のサービスとして、女性顧客層をターゲットにした女子会、ママ友会、一人カラオケなどの多様なサービスを開発し、カラオケボックスの新たな利用方法を提案する。市場調査のデータによると、20代～40代の女性を中心にカラオケボックス利用の潜在需要は多く存在しており、新規顧客の獲得、稼働率の向上を見込む。

第2のサービスとして、駅前の好立地、完備された個室などの強みを活用し、増加傾向にあるテレワーク需要を取り込む。テレワークを行う個人に加え、ワークスペースが不足している法人との契約獲得も目指す。

本補助金は、サービスプランの検討及び開発、サービスの周知徹底に向けたホームページの改修(オンラインによる予約システムについても合わせて開発を予定)、キャンペーンチラシの作成、各種新サービスに対応した改装費(女性向けの内装工事、テレワーク専用ルームの設置など)へ活用することを計画している。

①ホームページの開設

- (1) 既存ホームページを改修し、新たにテレワーク利用者の声や活用例のページを作成
- (2) ホームページ(PCやスマホ)からも気軽にオンラインで予約できるようにオンライン予約システムを導入

発生する費用(税抜)

ホームページ改修(上記(1))	400,000円
オンライン予約システム構築費(上記(2))	350,000円
合計	750,000円

②チラシの作成

- (1) 女性顧客層をターゲットにした女子会、ママ友会、一人カラオケなどの多様なサービスや、カラオケ室でテレワーク利用ができることを周知するためのチラシの作成・印刷を実施
- (2) ○○市の○○新聞を購読している世帯に折込を実施(4.5万枚×2回=9万枚予定)
- (3) 店舗周辺にある飲食店等に配布し、45店舗×200枚=9,000枚配布(自費で配布)
- (4) 自店のレジ横等に1,000枚配置

発生する費用(税抜)

チラシデザイン作成費(上記(1))	100,000円
チラシ印刷費(上記(1))	150,000円
折込広告費(上記(2))	250,000円
合計	500,000円

③室内改装費

・1～4 人部屋の 6 室をテレワーク利用ができるように下記内容で改装。

- (1) 室内の照明が暗く、LED 照明に機器交換・工事を行い、用途に応じて部屋の明るさを調整できるように実施。LED 化によりメンテナンス費用のコストが削減可
- (2) 落ち着いたデザインの壁紙へ改装
- (3) PC や周辺機器がすぐ利用できるように電源(コンセント)を増設
- (4) テレワークで会議ができるように Wifi 中継器を設置
(Wifi は補助対象外につき、自費で実施)

発生する費用(税抜)

LED による照明機器工事(6 室)(上記(2))	500,000 円
壁紙改装費	300,000 円
電源増設工事(6 室)(上記(3))	350,000 円
合計	1,150,000 円

※本事業で取り組む販路開拓などの取り組みについて、何をどのような方法で行うか、具体的にお書きください。その際、これまでの自社・他社の取り組みと異なる点、創意工夫した点、特徴などを具体的にお書きください。(必ず、Ⅱ. 経費明細表にて記載している経費を含めて本事業で取り組む内容をお書きください。)

3.業務効率化(生産性向上)の取組内容【任意記入】

*公募要領 P.6に該当する取組を行う場合は本欄に記入します。特になければ本欄は空欄のままご提出ください。

4. 補助事業の効果【必須記入】

*販路開拓等の取組や業務効率化の取組を通じて、どのように生産性向上につながるのかを必ず説明してください。

本補助事業を通じて、昼間の時間帯を強化することで、利用顧客についてもサラリーマン層に加え、主婦を中心とした女性顧客層を新規獲得し、販路開拓に繋げる。また、これまで当社が強みとしてきた夜間帯の売上減少を補完することが可能となる。

また、既存事業である歌うニーズに加え、個人・法人のテレワーク需要などの新たなニーズも取り込むことで、新規顧客を獲得し、さらなる販路開拓を繋げる。

本補助事業の効果により、1ヶ月あたり約75万円(内訳:単価 1,500 円×1日あたり顧客数 16.7人×30営業日)の売上増加を見込む。

※本事業を行うことにより、売上げ、取引などにどのような効果があるか可能な限り具体的にお書きください。その際、事業を行うことがその効果に結びつく理由も併せてお書きください。

※経営計画・補助事業計画等の作成にあたっては商工会・商工会議所と相談し、助言・指導を得ながら進めてください。

※採択時に、「事業者名称」および「補助事業で行う事業名称」等が一般公表されます。

※各項目について記載内容が多い場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。

(様式3-1:単独事業者による申請の場合)

【経費明細表・資金調達方法】

名称: 株式会社〇〇

II. 経費明細表[必須記入]

(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)
②広報費	チラシデザイン費用 ・自社サービスの広告のため	100,000円	100,000
②広報費	チラシ印刷費(10万部) ・自社サービスの広告のため	150,000円	150,000
②広報費	折込チラシ配布費(4.5万部 ×2回) ・自社サービスの広告のため	125,000円×2回	250,000
③ウェブサイト 関連費	ホームページ改修費 ・テレワーク利用の周知・促進 向上のため	400,000円	400,000
③ウェブサイト 関連費	オンライン予約システム構築費 ・顧客の利便性向上のため	350,000円	350,000
①委託・外注 費	・壁紙改装工事(6室)	300,000円	300,000
①委託・外注 費	・照明器具の工事(6室) ・テレワーク用に改装のため	500,000円	500,000
①委託・外注 費	・電源増設工事(6室) ・テレワーク用に改装のため	350,000円	350,000
(1)補助対象経費小計(ウェブサイト関連費を除く)			(a) 1,650,000
(2)補助金交付申請額(ウェブサイト関連費を除く) (1)×補助率 2/3(※)以内(円未満切捨て)			(b) 1,100,000
(3)ウェブサイト関連費に係る補助対象経費小計			(c) 750,000
(4)ウェブサイト関連費に係る交付申請額 ((6)の1/4を上限(最大50万円))(c)×補助率 2/3(※)以内(円未満切捨て)			(d) 366,666
(5)補助対象経費合計 (a) + (c)			(e) 2,400,000
(6)補助金交付申請額合計 (b) + (d)			(f) 1,466,666
(d)が(f)の1/4以内であるか(「いいえ」の場合は申請できません)			はい

※経費区分には、「①機械装置等費」から「①委託・外注費」までの各費目を記入してください。

※経費の内訳に関しては、内容がわかるように記載してください。

※補助対象経費の消費税(税抜・税込)区分については、別紙「参考資料」の「11. 消費税等仕入控除税額」を参照のこと。

※(2)、(4)の補助率について、賃上げ枠で申請する者のうち赤字事業者については補助率が 3/4 となります(以下、「賃金引上げ枠」及び「赤字事業者」にチェック☑を入れてください)。

※「(4)ウェブサイト関連費に係る交付申請額」については、「(6)補助金交付申請額合計」の1/4以内となるように記入してください。

※補助事業の実績によりウェブサイト関連費における補助金額が減額となる場合があります。

※(6)の上限額は以下の希望する枠ごとに異なります(希望する枠いづれかにチェック☑を入れてください)。

希望する枠いずれかにチェック を入れてください【必須記入】

※「赤字事業者」については「賃金引上げ枠」にもチェックを入れてください。

希望する枠にチェック	上限額	追加要件等
通常枠 <input type="checkbox"/>	50万円	—
賃金引上げ枠 <input checked="" type="checkbox"/>	200万円	補助事業の終了時点において、事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+30円以上であること。すでに事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+30円以上を達成している場合は、現在支給している、事業場内最低賃金より+30円以上とする必要があります。
赤字事業者 <input type="checkbox"/>		賃金引上げ枠に申請する事業者のうち、直近1期または直近1年間の課税所得金額がゼロである事業者。補助率については 3/4 へと上がります。
卒業枠 <input type="checkbox"/>		補助事業の終了時点において、常時使用する従業員の数が小規模事業者として定義する従業員数を超過していること。
後継者支援枠 <input type="checkbox"/>		申請時において、「アトツギ甲子園」のファイナリストになった事業者であること。
創業枠 <input type="checkbox"/>		産業競争力強化法に基づく「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を公募締切時から起算して過去3か年の間に受け、かつ、過去3か年の間に開業した事業者であること。
インボイス枠 <input type="checkbox"/>	100万円	2021年9月30日から2023年9月30日の属する課税期間で一度でも免税事業者であった又は免税事業者であることが見込まれる事業者のうち、インボイス(適格請求書)発行事業者の登録が確認できた事業者であること。

Ⅲ. 資金調達方法【必須記入】

<補助対象経費の調達一覧>

区分	金額(円)	資金調達先
1.自己資金	933,334	
2.持続化補助金(※1)	1,466,666	
3.金融機関からの借入金		
4.その他		
5.合計額(※2)	2,400,000	

<「2. 補助金」相当額の手当方法> (※3)

区分	金額(円)	資金調達先
2-1.自己資金	1,466,666	
2-2.金融機関からの借入金		
2-3.その他		

※1 補助金額は、Ⅱ. 経費明細表(6)補助金交付申請額と一致させること。

※2 合計額は、Ⅱ. 経費明細表(5)補助対象経費合計と一致させること。

※3 補助事業が終了してからの精算となりますので、その間の資金の調達方法について、記入してください。

(各項目について記載内容が多い場合は、適宜、行数・ページ数を追加できます。)