様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　補助金交付申請書

　上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第５条の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

　なお、町が審査に必要な町税等の要件や資産について課税台帳等により確認することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 | 　□ＩＴカリスマによる事業所開設　□高度ＩＴ事業所開設　□コワーキングスペース開設（整備支援型）　□コワーキングスペース開設（運営支援型） |
| 事業の着工予定年月日 | 年　　月　　日 |
| 事業の完了予定年月日 | 年　　月　　日 |
| 操業開始予定年月日 | 年　　月　　日 |
| 補助対象経費の見積額合計 | 円 | 補助金申請額 | 円 |

（添付書類）

　１　兵庫県に提出した補助金交付申請書及び添付書類の写し

　２　兵庫県に提出した事業計画書の写し

　３　その他町長が必要と認める書類

様式第２号（第６条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助金交付決定通知書

　　　年　　月　　日付けで申請のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金の交付について、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第６条第３項の規定により通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 補助金交付決定額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助対象経費 | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助の条件 | １　事業内容の変更及び経費内容の変更をする場合は、あらかじめ町長の承認を受けてください。２　事業を中止又は廃止する場合は、町長の承認を受けてください。３　事業を完了したときは、補助事業実績報告書に必要書類を添えて提出してください。４　補助対象経費の確認に際し、報告を求め、実地調査を行うことがあります。５　その他は補助金交付要綱にしたがってください。 |

様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　補助金交付決定辞退届

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について辞退したいので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第７条第２項の規定により、下記のとおり辞退します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 辞退の理由 |  |

様式第４号（第９条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助金交付決定内容変更承認申請書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、次のとおり交付決定の内容を変更したいので、承認願いたく上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第９条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 補助金交付決定額 | （変更前）円 | （変更後）円 |
| 補助対象経費総額 | （変更前）円 | （変更後）円 |
| 変更の内容及び理由（変更前後が具体的にわかるように記述してください） |  |

（添付書類）

　１ 　変更が確認できる書類

　２　町長が必要と認める書類

様式第５号（第９条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助事業中止（廃止）承認申請書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、次のとおり中止（廃止）したいので、承認願いたく上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第９条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 中止（廃止）の理由 |  |
| 廃止予定年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 中止予定期間 | 　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

（添付書類）

　町長が必要と認める書類

様式第６号（第９条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助金交付決定内容変更承認通知書

　　　年　　月　　日付けで変更申請のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金については、下記のとおり承認することに決定したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第９条第３項の規定により通知します。

記

　１　この補助金の交付の対象となる事業は、　　　年　　月　　日付けで申請のあった事業とし、その内容は補助金交付決定内容変更承認申請書に記載のとおりとする。

　２　補助金交付の条件等については、上記のほかは、　　　年　　月

　　　　日付け上産第　　　　号の補助金交付決定通知書における補助の条件のとおりとする。

様式第７号（第９条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助事業中止（廃止）承認通知書

　　　年　　月　　日付けで中止（廃止）申請のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金の交付については、下記のとおり承認することに決定したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第９条第３項の規定により通知します。

記

　　　年　　月　　日付けで申請のあった事業は、補助事業中止（廃止）承認申請書に記載のとおり中止（廃止）する。

様式第８号（第10条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助金変更交付申請書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、次のとおり交付決定の内容を変更し、補助金の交付を受けたいので承認願いたく、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第10条第１項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 補助金交付決定額 | （変更前）円 | （変更後）円 |
| 補助対象経費総額 | （変更前）円 | （変更後）円 |
| 変更の内容 |  |

（添付書類）

　１　兵庫県に提出した事業計画変更申請書及び添付書類の写し

　２　兵庫県に提出した事業計画書の写し

　３　その他町長が必要と認める書類

様式第９号（第10条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助金交付決定変更通知書

　　　年　　月　　日付けで変更申請のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金の交付については、下記のとおり変更して交付することに決定したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第10条第２項の規定により通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 補助金交付決定額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助対象経費総額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助の条件 | １　事業を中止又は廃止する場合は、町長の承認を受けてください。２　事業を完了したときは、補助事業実績報告書に必要書類を添えて提出してください。３　補助対象経費の確認に際し、報告を求め、実地調査を行うことがあります。４　その他は補助金交付要綱にしたがってください。 |

様式第10号（第11条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助事業遂行困難状況報告書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金については、下記のとおり事業の遂行が困難となったので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第11条第２項の規定により報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 事業の遂行が困難な理由 |  |
| 今後の見通しと所見 |  |

様式第11号（第13条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助事業実績報告書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定通知のあった上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、下記のとおり事業を実施したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第13条の規定により、その実績を報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象事業名 |  |
| 補助金交付決定額 | 円 |
| 補助対象経費総額 | 円 |
| 事業実施期間 | 年　　月　　日から年　　月　　日まで |
| 事業実施場所 | 上郡町 |

（添付書類）

　１　兵庫県に提出する補助金実績報告書及び添付書類の写し

　２　その他町長が必要と認めるもの

様式第12号（第15条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助金額確定通知書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定した上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、下記のとおり補助金額を確定したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第15条第１項の規定により通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金確定額 | 円 |

様式第13号（第16条関係）

補助金請求書

金　　　　　　　　　　円

　ただし、　　　　年度　上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金

補助金交付決定額　　　　　　　　　　円

補助金確定額　　　　　　　　　　円

請求額　　　　　　　　　　円

　上記のとおり、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第16条の規定により請求します。

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

 住所

 団体名

 代表者名　　　　　　　　　　　　印

　【振込先】

金融機関名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

支店名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

口座種別　　普　通　・　当　座

口座番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

口座名義人

様式第14号（第17条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

 様

上郡町長　　　　　　　　印

補助金額確定通知書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定した上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、下記のとおり取り消すことに決定したので、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第17条第１項の規定により通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 取り消す補助金額 | 円 |
| 取消しの理由 |  |

様式第15号（第21条関係）

年　　月　　日

　上郡町長　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

補助事業状況報告書

　　　年　　月　　日付け第　　　　号で補助金の額を確定を通知された上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金について、上郡町ＩＴ戦略推進事業及びコワーキングスペース開設支援事業補助金交付要綱第21条第１項の規定により、事業の状況を下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 報告事業期間 | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| 創業開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 事業の成果 |  |
| 事業内容 |  |
| 雇用状況 | 正規職員　　　　人（うち町内在住者数　　　人）非正規職員　　　　人（うち町内在住者数　　　人）合計　　　　人（うち町内在住者数　　　人） |
| その他報告事項 |  |
| 添付書類 | 直近の確定申告書又は決算書の写し |