様式第１号

　　年　　月　　日

山口商工会議所

所在地

申請者　名称

　　代表者名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　 （※）法人の場合は、**記名押印**してください。

法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、**記名押印**してください。

インバウンド対応支援補助金に係る申請書

　インバウンド対応支援補助金に係る補助事業について、下記のとおり申請します。

記

１　補助交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助事業の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 対象となる事業内容 | 　□多言語対応に取り組む事業　□キャッシュレス決済に取り組む事業 |
| 事業に要する経費（税込） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助対象経費（税抜）① | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金額　①×1/2（千円未満切捨）上限10万円 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

※添付書類

(1) 実績報告書（別紙１）

(2) 収支決算書（別紙２）

|  |  |
| --- | --- |
| 重要事項確認書 | ☑欄 |
| 申請書記載の内容は、事実と相違ありません。これに反した場合は、交付された補助金の全部又は一部を返還します。 | □ |
| 本補助金の対象事業に対して、国、県、市その他機関から補助金は受けていません。 | □ |
| 山口商工会議所の会員事業所であり、中小企業である。 | □ |

(3) 支払を証する書類、写真及びキャッシュレス決済に取り組む事業を実施する場合は新規にキャッシュレス決済機器を導入したことを証する書類等

別紙１

実績報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人又は屋号 |  |
| 代表者（職）氏名 |  |
| 本店所在地又は住所 |  |
| 対象となる施設名 |  |
| 対象施設の所在地 |  |
| 自社のホームページのＵＲＬ（無い場合は「なし」と記載） |  |
| 担当部署・担当者名 | 部署　　　　　　　　担当者名　　　　　　　電話( ) － 　FAX( ) － E-mail  |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業実施期間 | 令和６年　　月　　日　～　令和６年　　月　　日 |
| インバウンド対応支援事業の概要 | （本補助金の目的に沿って実施した事業内容を記入してください） |
| その他特記事項 |  |

※　その他事業の実績に関する資料があれば、添付してください。

別紙２

収支決算書

１　収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額 | 適用（資金の調達先等） |
| 自己資金 |  |  |
| 借入金 |  |  |
| 市補助金 |  |  |
| その他（内容：　　　　　） |  |  |
| 合計 |  |  |

※事業全体に要した経費（税込）を記載してください。

２　支出の部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内訳（積算明細等） | 事業に要する経費（税込） | 補助対象経費（税抜） |
| 多言語対応に取り組む事業 |  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
| キャッシュレス決済に取り組む事業 |  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
| 補　助　対　象　外　経　費 | 円 | 円 |
| 合　　　　　　計 | 円 | 円 |

※１　補助対象経費は、本補助金の目的に沿った事業に対する経費のみとし、領収証等支払い金額の分かる書類を添付してください。

＜本補助金の対象外経費＞

* 国・県・市等で交付を受けた対象経費（対象経費が重複していなければ本補助金との併用は可能）
* 新たに取り組む事業とならない備品・設備の買い替えや修繕
* 人件費、食材費、不動産購入費、施設の新設・増築・取得、施設の保守管理費、水道光熱費、家賃（保証金・共益費・地代含む）、リース代、保険料、交際費（飲食・接待）、 公租公課、当該補助制度の目的と整合性がない経費　等

様式第２号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 年　　月　　日

山口商工会議所

 　　　 所 在 地

 　　 　　　申請者 名　　称

 　　　 　代表者名　　　　　　　　　　　　（※）

　　　　　　　　　 （※）法人の場合は、**記名押印**してください。

法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、**記名押印**してください。

インバウンド対応支援補助金請求書

　インバウンド対応支援補助金について、下記のとおり請求します。

記

１　請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　銀行　　　　　　　　支店 |
| 預金種目 | １　普通２　当座　　　　　　　いずれかに○ |
| 口座番号 |  |
| ふりがな |  |
| 口座名義 |  |

※添付資料

　・振込先を確認できる情報：通帳の名義フリガナおよび口座番号

（表紙および次ページのコピー、又はネットバンキングの口座情報）