

【全国商工会連合会提出用】

(様式2-1: 単独1事業者による申請の場合)

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												
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://www.xxx.co.jp												
主たる業種		【以下のいずれか一つを選択してください】 ① (<input type="radio"/>) 商業・サービス業 (宿泊業・娯楽業を除く) ② (<input type="checkbox"/>) サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ③ (<input type="checkbox"/>) 製造業その他 ④ (<input type="checkbox"/>) 特定非営利活動法人 (主たる業種の選択不要)												
常時使用する従業員数 ※2		4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 (会社以外は記載不要)		300万円				設立年月日 (西暦) ※3		1978年4月1日						
直近1期 (1年間)の売上高 (円) ※4		32,583,987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		14,009,567円 決算期間1年未満の場合: か月						
連絡担当者	(フリガナ) 氏名	ジゾクカ タダシ 持続化 正				役職		代表取締役						
	住所	(〒123-4567) 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 □□ビル1階												
	電話番号	XXXX-XX-XXXX				携帯電話番号		XXXX-XX-XXXX						
	FAX番号	XXXX-XX-XXXX				E-mail アドレス		XXX@XXX.ne.jp						
代表者の氏名		持続化 正				代表者の生年月日 (西暦)		1962年11月29日						
						満年齢 (基準日はP.73別紙参照)		58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つて行う者の氏名						代表者からみた「補助事業を中心になつて行う者」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6 (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.51参照) <input type="checkbox"/> ②「後継者候補」でない												

(全国商工会連合会・補助金事務局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「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 公募要領P. 30の2.(1)②の常時使用する従業員数の考え方をご参照のうえ、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:個人事業者から株式会社化、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:個人事業者から株式会社化した場合は、株式会社としての設立年月日)を記載してください。

*個人事業者で設立した「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
- ・個人事業者の場合: 「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
- ・個人事業者の場合: 「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下さい。

<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ないこと

<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 ※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>

株主名簿の提出又は、出資者と出資比率を記載してください。(記載例:出資者の名称〇〇、出資比率▲▲%)
※注・出資者については、株式を保有する方の全員(全社)分の名称および出資比率をご記載ください。

出資者の名称(※)	出資比率(※)
〇〇〇〇	▲▲%
〇〇〇〇	▲▲%
〇〇〇〇	▲▲%
〇〇〇〇	▲▲%

<全ての事業者が対象>

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。)

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。

<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	

※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、応募はできません。

<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>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>注・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）。 P. 64【参考 8】再度申請が可能となる事業者についてをご参照下さい。</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>「申請を希望する回の受付締切日の前 10 か月以内に令和 2 年度補正予算小規模事業者持続化補助金<コロナ特別対応型>若しくは令和 2 年度 3 次補正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）か否か」</p> <p>注・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）。 P. 64【参考 8】再度申請が可能となる事業者についてをご参照下さい。</p>	<input type="checkbox"/> 実施している (該当する場合は応募できません)	<input checked="" type="checkbox"/> 実施していない (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. 34 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																
<p><全ての事業者が対象></p> <p>本公募要領の記載内容を理解し、同意した上で本補助金を申請します。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 確認しました ※チェックのない場合は応募できません。																	
<p><全ての事業者が対象></p> <p>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）。希望する場合は、以下の欄を記載すること。</p>	<input type="checkbox"/> 希望する	<input checked="" type="checkbox"/> 希望しない																
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="252 1256 480 1346">政策加点項目</th> <th data-bbox="480 1256 651 1346">該当者チェック</th> <th data-bbox="651 1256 1538 1346">加点条件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" data-bbox="252 1346 1538 1391">1. 賃上げ加点（いずれか一つを選択してください）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 1391 480 1576">①給与支給総額増加</td> <td data-bbox="480 1391 651 1576"><input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="651 1391 1538 1576">補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 1.5%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 1%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 1576 480 1762">②給与支給総額増加</td> <td data-bbox="480 1576 651 1762"><input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="651 1576 1538 1762">補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 3.0%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 2%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 1762 480 1890">③事業場内最低賃金引き上げ</td> <td data-bbox="480 1762 651 1890"><input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="651 1762 1538 1890">補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 3.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 1890 480 2018">④事業場内最低賃金引き上げ</td> <td data-bbox="480 1890 651 2018"><input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="651 1890 1538 2018">補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 6.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。</td> </tr> </tbody> </table>	政策加点項目	該当者チェック	加点条件	1. 賃上げ加点（いずれか一つを選択してください）			①給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 1.5%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 1%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。	②給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 3.0%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 2%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。	③事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 3.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。	④事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 6.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。
政策加点項目	該当者チェック	加点条件																
1. 賃上げ加点（いずれか一つを選択してください）																		
①給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 1.5%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 1%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。																
②給与支給総額増加	<input type="checkbox"/>	補助事業完了後の 1 年間において、給与支給総額を 1 年で 3.0%以上 増加させる計画を有し、従業員に表明していること（被用者保険の適用拡大の対象となる小規模事業者が制度改革に先立ち任意適用を受けている場合は、1 年で 2%以上 増加させる計画）。従業員に表明した文書の写し等を添付。																
③事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 3.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。																
④事業場内最低賃金引き上げ	<input type="checkbox"/>	補助事業完了から 1 年後、事業場内最低賃金（事業場内で最も低い賃金）を地域別最低賃金 + 6.0円以上 の水準にする計画を有し、従業員に表明していること。従業員に表明した文書の写しを添付。																

2. 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6）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P.73別紙参照）
3. 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P.73別紙参照）

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。

<第1回～第7回受付締切分に応募の場合のみ> (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
<第1回～第7回受付締切分に応募の場合のみ> (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
<第1回～第7回受付締切分に応募の場合のみ> (3) 令和2年度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
<第1回～第7回受付締切分に応募の場合のみ> (4) 令和2年度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） 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枚程度までとさせていただきます。

1. 企業概要

当社株式会社△△は、地域の人口減少などの環境の変化もあり 2016 年から喫茶部門を立ち上げ、地域内外のお客様へのサービスを開始した。2018 年には、地元の老舗ホテル内にカフェを出店し、全国から観光目的で来訪されたお客様にもご利用いただいている。

営業時間 11:30~19:00 週 6 日営業 ※木曜休業

役員 1 名、正社員 3 名、パート 4 名

売上総額の大きい商品		利益総額の大きい順		
1位	地元野菜を使ったビーフシチュー	〇万円	プリン	〇万円
2位	ハンバーグ	〇万円	シフォンケーキ	〇万円
3位	地元野菜のカレー	〇万円	チーズケーキ	〇万円
4位	サンドイッチ	〇万円	ガトーショコラ	〇万円
5位	地元野菜のバーニャカウダ	〇万円	ソフトクリーム	〇万円

平日ランチは上記のメニューが人気。午後 2 時からはデザートと紅茶のセットが女性客に人気

※どのような製品やサービスを提供しているかお書きください。また、売上が多い商品・サービス、利益を上げている商品・サービス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

景色の良い、ゆったりとした環境にある山小屋風の店舗が女性客に人気。平日のランチは平均 1000 円程度。午後は 3 時前後をピークに紅茶とケーキのセットが主力となるが、価格帯は 700 円前後となる。

全国的なカフェブームのためか若い女性客が多い。インスタグラムを中心とした SNS への投稿も盛んに行われていることから、今後もカフェ人気は継続するものと思われる。

カフェの店舗が自然の中にあるため、冬場は日が早くなり客足も減少する。

新型コロナウイルスの影響から人込みを避ける人々が増えることが予想されるため、人里離れた自然の中にあるカフェの存在意義は高まるものと思われる。

※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

当店は、高速道路のインターチェンジから車で 5 分程度の立地にあり、他県から車で訪れる客も増加している。また、県内の農家と専売契約を結んでおり、地元の野菜を使ったメニューが地域紙にも取り上げられ、ローカル放送で紹介されたことから、客足も増えていた。

※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

新型コロナウイルスの影響から、来客が減少し売り上げにも大きく影響が出ている。今後は、下記の項目に力を入れ、立て直しを図ることとしたい。

- ① 新型コロナウイルスの影響で近くの山でのピクニック・キャンプ客が増えている。そうした客に向けたオリジナルテイクアウト用のメニューを開発する。メニューが完成したら〇月中にはホームページにもメニューを掲載し、PR する。
- ② 店舗外の空いたスペースにもカフェ席を設置し、広々とした環境で風通しも良く景色も楽しめる屋外カフェとして客を呼び込みたい。涼しくなり、外で食事が楽しめる 10 月までには店舗外設備を整える。また、立地を生かした絶景カフェとしてホームページ等で PR し、県外客にもアピールして地域外の客を呼び込む。

※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、地域の商工会から交付を受けた「事業承継診断票」（様式6）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)

ピクニック用テイクアウトメニューの開発および販路開拓

※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)

ピクニック用のテイクアウトメニューの開発。屋外で食べることを前提として、ピクニック・キャンプに向けたメニューを開発。近くの山にキャンプ・ピクニックへ向かう客に購入いただくことを想定。他県からの客が多くなることを見込まれるため、基本的にはホームページにメニューを掲載しPRする他、キャンプ場にチラシを置いてもらい、キャンプ客への認知度を上げる。

屋外カフェ席を新たに設置し、室内のカフェ利用をためらう客を呼び込む。来店客に口コミでPRする他、席の設置が完了したら景色とあわせてSNSにも投稿して女性客にPRする。

※本事業で取組む販路開拓などの取組について、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・他社の取組と異なる点、創意工夫した点、特徴などを具体的にお書きください。

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.33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。

山に向かう客に向けたテイクアウトメニューをPRし、SNS等での口コミによる影響を含め、テイクアウト用メニューで1か月15万円程度の売上増加を図る。テイクアウト事業の実施にあたっては、テイクアウト用にサイズを変えた調理器具の導入や、パッケージの開発にかかる費用で40万円程度の初期投資(補助対象経費含む)が発生する。

また、屋外のカフェ席を設置することで、店内スペースも広く使用することができ、十分な感染対策を行った上で客を呼ぶことができる。屋外用の座席・テーブル等の設備で20万円程度かかる見込みであるが、テイクアウトメニューの売上も増えることから1年程度で回収できるものと見込んでいる。

※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と相談し、助言・指導を得ながら進めることができます。

※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。