

令和 年 月 日

糸魚川市長 様

住所

申請者

氏名(名称・代表者)

印

電話番号

糸魚川市公共交通抗ウイルス加工実施支援補助金 交付申請書

糸魚川市公共交通抗ウイルス加工実施支援補助金の交付を受けたいので、糸魚川市補助金等交付規則の規定により、下記のとおり申請します。

1 補助対象経費 _____ 円

2 交付申請額 _____ 円

3 消費税仕入控除税額の取扱い

- (1) 課税事業者となっており、消費税仕入控除税額が確定しているため、補助事業に要する経費から消費税仕入控除税額を減額した。
- (2) 課税事業者となっていないため、交付申請額は、当該補助金に係る消費税仕入控除税額を減額していない。
- (3) 消費税仕入控除税額が確定していないため、交付申請額は、当該補助金に係る消費税仕入控除税額を減額していない。
- (4) 簡易課税事業者となっているため、交付申請額は、当該補助金に係る消費税仕入控除税額を減額していない。
- (注) (1)、(2)、(3)、(4)のいずれかに○を付けること。

4 補助金等の交付先

金融機関

口座番号

口座名義

※ 暴力団員等ではないことの誓約

私又は私が代表を務める団体等の役員は、糸魚川市補助金等交付規則第4条第3項に規定する暴力団員等ではありません。

(添付資料)

事業概要

当社所有の車両について新型コロナウイルス感染拡大防止の点から、抗菌抗ウイルス加工を実施。

| 実施車両の合計台数 | 実施車両の自動車登録番号標 |
|-----------|---------------|
| 台 | 別紙のとおり |

予算 (税抜き)

| < 収 入 > | 予 算 | 備 考 |
|---------|-----|-----|
| 市補助金 | | |
| 自己資金 | | |
| その他 | | |
| 合 計 | | |

| < 支 出 > | 予 算 | 備 考 |
|---------|-----|-----|
| 事業費 | | |
| 合 計 | | |

その他

- 見積書
- 実施する抗ウイルス加工の内容が分かる資料
- 車両数等が確認できる資料

※実績報告の際に、加工状況や加工したことが分かる資料の添付が必要となりますのでご準備ください。

【積算資料】

| No | 自動車 登録番号標 | 車両 定員 | 備考 | No | 自動車 登録番号標 | 車両 定員 | 備考 |
|----|--------------|----------|----|----|--------------|----------|----|
| 1 | | 人 | | 16 | | 人 | |
| 2 | | 人 | | 17 | | 人 | |
| 3 | | 人 | | 18 | | 人 | |
| 4 | | 人 | | 19 | | 人 | |
| 5 | | 人 | | 20 | | 人 | |
| 6 | | 人 | | 21 | | 人 | |
| 7 | | 人 | | 22 | | 人 | |
| 8 | | 人 | | 23 | | 人 | |
| 9 | | 人 | | 24 | | 人 | |
| 10 | | 人 | | 25 | | 人 | |
| 11 | | 人 | | 26 | | 人 | |
| 12 | | 人 | | 27 | | 人 | |
| 13 | | 人 | | 28 | | 人 | |
| 14 | | 人 | | 29 | | 人 | |
| 15 | | 人 | | 30 | | 人 | |

《補助額算出》

車両定員 20人以上 ___台 × 100千円 = 千円
 10人以上20人未満 ___台 × 70千円 = 千円
 10人未満 ___台 × 30千円 = 千円 合計 ___千円

※補助額は、加工費、作業出張費等を含む対象経費全額（税抜き）。

ただし、車両定員に応じて上限額を設定する（1,000円未満切捨て）

- ・20人以上 100千円/台
- ・10人以上20人未満 70千円/台
- ・10人未満 30千円/台

※車両の違い等分かるように備考に記載ください