

様式 1 (記入例)

やまなしグリーン・ゾーン認証施設変異株対策強化機器購入等支援金交付申請書

山梨県「機器購入等支援事業」事務局 様

申請日 令和 年 月 日

事業者	所在地 (住所)	〒400-8501 甲府市丸の内 1-6-1
	フリガナ	カ)ヤマナシケンチョウ
	名称	株式会社 山梨県庁
代表者	役職	代表取締役社長
	フリガナ	ヤマナシ イチロウ
	氏名	山梨 一郎
連絡先 担当者名	役職・氏名	総務係長・山梨二郎
	電話	055-223-@@@@
	メールアドレス (任意)	00000@pref.yamanashi.jp

やまなしグリーン・ゾーン認証施設変異株対策強化機器購入等支援金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

(本支援金を活用した当施設の取組は次のとおりです (120 字程度))

・トイレのドア/フ消毒の徹底、トイレ入口(店舗側)及び席近くへのアルコール消毒液設置、利用者に氏名・連絡先等記入を要請。パーティション設置による飛沫感染対策、二酸化炭素濃度測定器による換気徹底、HEPA フィルタ搭載の空気清浄機による空気清浄を行っています。

1 支援タイプ

(いずれかへ○)

タイプ1 上限30万円	<input type="radio"/>
タイプ2 上限60万円	<input type="radio"/>

2 飲食提供スペース面積

120 m²

テーブル数
座席数

4台
16席

2 支援対象の内容 (税抜金額で記載)

内容 (購入品)	個数	金額 (税抜) (市場価格より大幅に高額の場合不可)	購入店名 (個人からの購入は原則不可)	支払日 (クレジットカードは口座からの引き落とし日)
パーティション	40枚	100,000円	A商事、B設備	5/30、6/1
二酸化炭素濃度測定器	2台	60,000円	C産業	6/7
HEPAフィルタ搭載の空気清浄機 【型番 ●●-●●● 】	2台	70,000円	D電器	6/22
消毒液・手指消毒用アルコール	20個	20,000円	Eドラッグ、Fストア	6/25、7/2
申請額合計		250,000円		

※ 書ききれない場合は、別紙に同様の内容を記載して提出してください。

※ 支援対象機器の疑義については、機器購入等支援事業事務局 TEL055-237-6600 へご確認ください。

3 事業を実施した施設 (認証を受けた施設ごとに申請書を提出してください)

名称(施設名) : **やまなし食堂**
所在地 : **甲府市丸の内1-6-1**

4 支援金振込先

※支払は審査後、半月ごとに締めて支払いますので、1~2か月程度お待ちいただけます。

金融機関名 **県庁** 銀行 金庫 組合 農協 金融機関コード : **9998**
新しい生活 本店 支店 出張所 支店コード : **999**
店番 (ゆうちょ銀行の場合) 預金種別 (いずれかへ○) : **普通** 当座
口座番号 **9999999** フリガナ **カ)ヤマナシケンチョウ ヤマナシイチロウ**
口座名義 **(株)山梨県庁 代表 山梨一郎**

添付書類チェック及び誓約事項

チェック欄	添付書類
<input checked="" type="checkbox"/>	① <u>領収書やレシートの写し</u> ※ 支援対象の内容、購入日、購入先、金額、消費税額が分かるものをA4用紙へコピーして、提出してください。原本は手元に残してください。クレジットカード払いの場合は引き落としが確認できる書類（口座からの引き落としがわかる通帳の写し等）が必要です。領収書には宛名をご記入ください。
<input checked="" type="checkbox"/>	② <u>支援対象の機器等の飲食を提供するスペースでの利用状況がわかる写真（カラーに限る、パーティションは人が座っている状態の写真）</u> ※ A4用紙へカラーコピー。電子データの場合はできるだけ容量を抑えること。
<input checked="" type="checkbox"/>	③ <u>飲食を提供する施設の営業許可証等の写し</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	④ <u>やまなしグリーン・ゾーン認証申請書【追加的対策】の写し</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ <u>振込先口座と口座名義がわかる通帳の写し（通帳1ページ目の見開き部分）</u> ※ 振込先の口座は申請事業者本人の口座に限ります（法人の場合は当該法人の口座に限ります）。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑥ <u>添付書類チェック及び誓約事項（この用紙のチェック欄にチェックを入れたもの）</u>

チェック欄	誓約事項（すべての項目を満たしている必要があります）
<input checked="" type="checkbox"/>	申請要領及びよくある質問（Q&A）を確認・理解の上、申請します。
<input checked="" type="checkbox"/>	変異株に対する追加的対策を実施済みで、グリーン・ゾーン認証事務局へ申請書を提出済みです。
<input checked="" type="checkbox"/>	支援対象の機器は、令和3年4月30日以降に購入し、10月31日までに設置したものです。
<input checked="" type="checkbox"/>	申請内容に虚偽が判明した場合は、支援金の返還及び加算金の支払いに応じます。
<input checked="" type="checkbox"/>	県から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合には、これに応じます。
<input checked="" type="checkbox"/>	国、県、市町村等の他の補助金等により補助・支援の対象となっている経費との重複はありません。
<input checked="" type="checkbox"/>	山梨県に対する賃料・使用料等の債務の支払が滞っていません。
<input checked="" type="checkbox"/>	過去に国・都道府県・区市町村等から補助を受け、不正等の事故を起こしていません。
<input checked="" type="checkbox"/>	県税等に未納がありません。（新型コロナウイルスの影響により徴収猶予を受けているものを除く）
<input checked="" type="checkbox"/>	民事再生法又は会社更生法による申し立て等、事業の継続性について不確実な状況が存在しません。
<input checked="" type="checkbox"/>	支援対象となっている機器等の購入に際し、不正はありません。購入金額は市場価格に照らして適切な価格です。経理関係書類等については、適切に整備保管・管理します。
<input checked="" type="checkbox"/>	自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。 ア 暴力団、暴力団員 イ 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどした者 ウ 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持・運営に協力し、又は関与している者 エ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者 オ 下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記のいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結した者
<input checked="" type="checkbox"/>	この誓約内容について、疑義がある場合、山梨県が山梨県警察本部に照会することに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	不正等が発覚した場合は、事業者名（氏名）、施設名等の情報の公表に同意します。