

年 月 日

（宛先）
新潟市長

（申請者） ㊦

所在地

名称

代表者名

印

連絡先

（申請担当者）

担当者名

連絡先

次世代店舗支援事業（既存店魅力向上事業）補助金交付申請書

次世代店舗支援事業（既存店魅力向上事業）事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

店舗名称	
店舗所在地	㊦ 新潟市 区
補助金申請額	円

◇添付書類

- (1) 事業計画書、収支計画書
- (2) 店舗所在地及び周辺状況が分かる地図
- (3) 現在の店舗状況が分かるカラー写真（撮影日、撮影位置を記載すること）
- (4) 改装工事又は備品購入の見積書
（改装工事の場合、内訳及び数量にかかる算出根拠を明記すること）
- (5) 平面図（改装工事の実施箇所又は備品の設置箇所を明記すること）
- (6) カタログ（設備の設置にかかる工事又は備品購入の場合のみ）
- (7) 市税の納税証明書（市制度用）
- (8) 暴力団等の排除に関する誓約書兼同意書
- (9) 直近の確定申告書の控え及び登記簿謄本の写し（法人のみ）
- (10) 最新の青色申告決算書又は収支内訳書の控えの写し（個人事業主のみ）
- (11) 従業員数を確認できる書類又は店舗面積を算出できる書類
例）店舗の従業員名簿、申請月又は申請日前月の賃金台帳 など
- (12) 事業を承継したことが分かる書類の写し（事業承継者のみ）

事業計画書（1 / 2）

1 申請者の概要

資本金（出資金） ※法人のみ	円
主な事業内容	
連絡先	電話番号： FAX： メールアドレス：
申請事業についての 経営相談窓口のご利用	相談先

2 店舗の概要

店舗名称						
店舗が所在している 商店街名						
申請店舗の業種	・ 小売業 ・ 飲食業 ・ 生活関連サービス業 内容：					
店舗の開業年月	年 月	市職員記入欄				
申請要件 (要件を満たす項目)	該当する項目にチェックしてください。 (該当するものいずれか一方で可) <input type="checkbox"/> 常時使用する従業員数が5名以下 ⇒従業員数の分かる資料を添付（必須） <input type="checkbox"/> 店舗面積が250㎡以下 ⇒店舗面積の分かる資料を添付（必須）	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">常時使用する 従業員数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">店舗面積</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">㎡</td> </tr> </table>	常時使用する 従業員数	人	店舗面積	㎡
常時使用する 従業員数						
人						
店舗面積						
㎡						

事業計画書（2 / 2）

3 店舗の経営状況

_____年（年度）

年間売上高	円	年間来客数	人
営業利益	円	従業員数	人
主な顧客			
自店の 強み弱み	強み： 弱み：		

4 経営環境、申請事業の内容

経営環境 ・消費者のニーズ、店舗周辺の動向などによる、自店への影響	
経営課題 ・経営環境を踏まえた、店舗の魅力向上のための課題を記載	
申請事業の効果 ・事業のコンセプトやターゲット ・経営課題の解決や売上高・来客数増加への具体的な効果 ・申請事業のほか、独自に実施する販促等の取組み	【改装工事または購入する備品の内容】 【魅力的な店舗への取組みとしての要件】 <input type="checkbox"/> 少子・高齢化対応 <input type="checkbox"/> 地域交流の促進 <input type="checkbox"/> 地域資源の活用 <input type="checkbox"/> 店舗の付加価値を高める取組み（強みづくり）
	【申請事業の取組みによる効果】 _____ _____ _____

収支計画書（1 / 2）

1 申請事業にかかる支出予定額及び資金調達額

（単位：円）

支出予定額		資金調達額		
項目	金額	項目	金額	
補助対象経費		補助金(※1)		
	税抜き小計(A)		自己資金	
	消費税			
	税込み小計(B)		借入金	
補助事業外の取組み(※2)				
合計		合計		

着手予定年月日	年 月 日	完了予定年月日	年 月 日
---------	-------	---------	-------

◇消費税の適用に関する事項（該当するもの一つにチェックしてください）

- 課税事業者
 簡易課税制度適用事業者
 免税事業者等

【※1 申請する補助金額】

○補助対象経費合計額 × 1 / 3

申請者の消費税の取り扱いによって、補助対象経費合計額が異なります。

課税事業者は税抜き価格（A）、簡易課税制度適用事業者、免税事業者等は税込み価格（B）

（注意事項）

- ・ 補助対象経費合計額は、最低15万円以上であること
- ・ 補助金額の上限は50万円となります
- ・ ただし、事業承継者の場合、補助金額の上限は100万円となります
- ・ 1,000円未満は切り捨てとなります

【※2 補助事業外の取組み】

補助対象経費としないものの、店舗の魅力向上のため申請事業と同時に行う工事・備品購入等があれば、その金額をご記載ください

収支計画書（2 / 2）

 → クリーム色のセルに入力してください。

2 店舗の収支計画

（単位：円）

売上計画	直近の実績	1年目		2年目		3年目		積算根拠・説明等
		金額/人数	前年比 (%)	金額/人数	前年比 (%)	金額/人数	前年比 (%)	
(A) 平均客単価 (円)								
(B) 月間販売数 (客数)								
(C) 月商 (A×B)								
(D) 年間売上高 (C×12)								

利益計画	直近の実績	1年目		2年目		3年目		積算根拠・説明等
		金額/人数	前年比 (%)	金額/人数	前年比 (%)	金額/人数	前年比 (%)	
年間来店客数 (B×12)								

(a) 売上高 (D)								
(b) 売上原価			-		-		-	
原価率 (a÷b)			-		-		-	
(c) 売上総利益 (a-b)								
経費 (販売費・ 一般管理費)	人件費 (※)							
	地代家賃							
	水道光熱費							
	支払利息							
	広告宣伝費							
	減価償却費							
その他								
(d) 費用計								
(e) 営業利益 (c-d)								

売上・来店客数アップに向けた具体的な 取組み策と収益の見込みについて	
---------------------------------------	--

※人件費には、パート、アルバイトの人件費も含む。また、法定福利費、厚生費等も人件費に含めてください。

ただし、専従者給与は含めないでください。

補助対象要件に関する確認事項申出書

各項目の該当する口に✓印を記入してください。

確 認 項 目	確 認 欄	
申請店舗において、過去に以下のいずれかの事業の補助金の交付を受けたことはありません。 <ul style="list-style-type: none"> ・新潟市次世代店舗支援事業（既存店魅力向上事業） ・新潟市次世代店舗支援事業（商店街空き店舗活用事業） ・新潟市地域商店魅力アップ応援事業 	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
国、県、その他の地方公共団体等の制度による同一目的の支援と本事業の併用は行いません。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
提出する申請書、添付書類の内容と現在の状況に相違はありません。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
店舗物件が賃借物件であり、改装工事を実施する場合 店舗物件の所有者から改装工事について、承諾を受けています。	該当なし <input type="checkbox"/>	はい <input type="checkbox"/>
顧客に対して直接サービスを提供する場所以外の部分は、補助申請していません。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
交付決定を受けた後に工事等に着手し、同決定年度の3月末までに実績報告書を提出します。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
補助金交付年度から3年間、市の営業状況調査に応じ、報告します。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
補助金で改装した物件や購入した備品は、市長の承認を受けることなく、交付の目的外使用、譲渡、処分等をしません。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
補助金交付要綱、第16条（補助金の返還）、第17条（財産処分の制限）について理解し、交付された補助金について返還となる場合があることを承知しています。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
補助金交付後も本事業に係る報告、資料の提出、現地調査等に協力します。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
建築基準法、食品衛生法、風営法、その他関係法令に違反していません。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
このほか、新潟市次世代店舗支援事業費（既存店魅力向上事業）補助金交付要綱、及び、関係する手引き等に記載の補助金交付条件に承諾の上、補助金を申請します。	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>

注) 確認欄の「いいえ」に✓がある場合、補助対象要件に該当しないため交付決定ができません。

上記の確認事項及び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

令和 年 月 日

申請店舗名

申請者氏名

印

注: 自署、代表者印での押印をお願いします。