

※活性化協議会が発行した「計画策定費用支払通知書」を元に県への申請書兼請求書を作成してください。また、「計画策定費用支払通知書」も添付書類として提出してください。

令和 年 月 日

代表認定経営革新等支援機関
〇〇〇 御中

計画策定費用支払通知書 (初回:協議会負担の1/2)

鹿児島商工会議所
鹿児島県中小企業活性化協議会
統括責任者

申請者及び支払申請書類に基づき、経営改善計画策定支援事業における下記金額を費用負担いたします。

振込金額 XXXXXX 円 (うち消費税 XXXXXX 円)

但し、〇〇〇〇〇 経営改善計画策定支援に係る費用支払として

内訳	費用総額(支払申請時)	(3/3)	800,000 円	A
	申請者費用負担額(税込)	(1/3)	XXXXXX 円	B
	協議会費用負担額(税込)	(2/3)	XXXXXX 円	C=A-B
	留保額※		XXXXXX 円	D=C/2(小数点以下切上げ)

	①初回	②第2回 (留保額※)	合計 (①+②)	初回・第2回の計算式
請求額	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX 円	E=C-D(第2回E=D)
うち消費税	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX 円	F=E×10/110
振込金額	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX 円	G=E

※留保額は初回伴走支援費用支払申請時に別途支払

確認 計画策定費用見積額(利用申請時) XXXXXX 円
事項① 支払上限 XXXXXX 円 ≥ 初回請求金額計 XXXXXX 円
↑
(費用見積額の2/3かつ200万円以下)

確認 振込先口座は、承諾書に記載の振込先口座。
事項②

振込予定日 令和 年 月 日

別記
様式第1号(第4条関係)

〈国の「経営改善計画策定支援事業」を利用した方〉

令和〇年〇月〇日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

所在地 鹿児島市鴨池新町10-1
名称 株式会社〇〇
代表者職・氏名 代表取締役 ●●●●
電話番号 099-▲▲▲-▲▲▲
(日中連絡可能な電話番号)

申請日及び所在地、名称、代表者職・氏名、日中連絡が取れる電話番号、補助金申請額、知事名を記入してください。※ゴム印可、押印不要

策定支援事業補助金交付申請書兼請求書

中小企業経営改善計画等策定支援事業補助金交付要綱第4条に基づき、中小企業経営改善計画等策定支援事業補助金の交付について、関係書類を添えて申請します。

記

補助金申請額の計算方法
例) ① 費用総額 800,000円
② 消費税 800,000円×10/110=72,727円
③ 税抜金額 ①-②=727,273円
④ 補助金申請額 ③×1/6=121,212.1円
≒121,212円

※小数点以下切り捨て

補助金申請額 金 121,212 円

費用総額※1	消費税等仕入控除税額※2	補助金申請額 (小数点以下切り捨て)
800,000 円	—	72,727 円
		) × 1/6 = 121,212 円

上記に金額を記載

※1 費用総額は、鹿児島県中小企業活性化協議会が発行した計画策定費用支払通知書中「費用総額(支払申請時) A」を転記

※2 「費用総額(支払申請時) A」に含まれる消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額

※数字の記入をお忘れなく！

2 添付書類

(1) 「経営改善計画策定支援事業」を利用していることを確認するための書類

鹿児島県中小企業活性化協議会が発行した「計画策定費用支払通知書」の写し

(2) 第2条第1号の要件を満たすことを確認するための書類

新型コロナウイルス関連緊急経営対策資金にあつては、鹿児島県信用保証協会が発行

した信用保証書の写し、第2条第1号イに掲げる特別貸付にあつては、株式会社日本政

※「早期経営改善計画策定支援事業」を利用した方の申請書兼請求書の記入方法は、「経営改善計画策定支援事業」を利用した方の申請書兼請求書と同じです。

※県の補助上限額

- ・「経営改善計画策定支援事業」を利用した場合 50万円
- ・「早期経営改善計画策定支援事業」を利用した場合 12.5万円

策金融公庫、株式会社商工組合中央金庫及び株式会社日本政策投資銀行が発行した特別貸付を受けたことが確認できる書類の写し

(3) 県内に主たる事業所を有することを確認するための書類（第2条第1号イに該当する者に限る。）

法人にあっては履歴事項全部証明書、個人にあっては開業届の写し又は確定申告書の写し

(4) 県民税の未納がないことを確認するための書類

県民税の納税証明書（原則として申請を行う日から3か月以内のもの。）

(5) 補助金の交付を受けようとする者が第2条第4項の要件を満たすこと及び鹿児島県信用保証協会が実施する「認定支援機関による経営改善計画策定支援事業」に申請していないこと又は補助を受けていないことを確認するための書類

誓約書（様式第3号）

(6) その他知事が必要と認める書類

振込先を記入してください。
通帳の写しも忘れずに添付してください。

3 振込先

金融機関名・支店名：鹿児島銀行 本店			
預	金	種	類：普通
口	座	番	号：0123456
口	座	名	義：株式会社〇〇