

第1-2号様式（第7関係）

令和 2年 6月 〇〇日

（あて先）甲府市長

所在地 甲府市丸の内 1-18-1
事業者（所）名 □□バス株式会社
代表者名 代表取締役 甲府 太郎
連絡先 TEL: 055-×××-××××



※連絡先は、日中、連絡が可能な電話番号を記載してください。

甲府市観光事業者等衛生対策補助金交付申請書兼請求書

このことについて、甲府市観光事業者等衛生対策補助金交付要綱第7の規定により、次のとおり補助金の交付を申請（請求）します。

なお、申請に当たっては要綱を厳守するとともに、補助金の交付決定に必要な、市が保有する私の市税等の収納状況を確認することに同意します。

また、甲府市事業継続家賃補助事業補助金の交付申請を行いません。

1 申請区分

| 申請区分（1又は2に○をつける） | 事業規模 |
|---|-----------------------|
| 1 一般旅客自動車運送事業者 （路線定期運行を行う高速バス・路線バス事業者） | 甲府駅で乗降する高速バスの路線数 本 |
| 2 一般旅客自動車運送事業者 （申請区分1以外の事業者） | 市内の事業所の配置車両台数 10 台 |

※申請区分1、2を重複しての申請はできません。

2 対象経費の合計 (A) 120,000 円

・別紙1の「対象経費の合計（A）」の金額と合致させてください

3 他の補助金の額

（国、県等からの衛生対策に要した経費を対象とする補助金を受けている場合）

| 補助金名 | 補助金交付額 |
|---------|----------|
| △△衛生補助金 | 20,000 円 |
| | 円 |
| 合計 (B) | 20,000 円 |

※他の補助金がない場合は、(B)欄は「0（円）」と記載してください。

4 補助申請額

| | | | | |
|--------------------------|---|--------------|---|---------------|
| (A) 120,000 円 | - | (B) 20,000 円 | = | (C) 100,000 円 |
| (C) 100,000 円 | × | 4 / 5 (補助率) | = | (D) 80,000 円 |
| | | 補助上限額 | | (E) 50,000 円 |
| 補助申請額：(D)、(E)のうち、いずれか低い額 | | | | (F) 50,000 円 |

2 ページ目
【補助上限額一覧】
を確認

・(F)の補助申請額は、100円未満を切り捨ててください
・補助上限額は、「補助上限額一覧（交通事業）」の範囲内となります。

【補助上限額一覧（交通事業）】

| 区分（大分類） | 区分（小分類） | 事業規模 | 補助上限額（D） |
|---------|---|----------------------|--|
| 交通事業 | ア 一般旅客自動車運送事業者 （路線定期運行を行う高速バス・路線バス事業者） | | 200,000円 （甲府駅で乗降する高速バス1路線あたり50,000円を加算したときの補助上限額500,000円） |
| | イ 一般旅客自動車運送事業者 （ア以外の事業者） | 市内の事業所の配置車両 21台以上 | 100,000円 |
| | | 市内の事業所の配置車両 20台まで | 50,000円 |

5 衛生対策の実施内容

（記載例を参考に実施内容を簡潔に記載してください。）

6月から乗客を受け入れるにあたり、従業員や乗客が使用するアルコール消毒液の購入・設置、車内の消毒作業を業者へ依頼し実施する等、感染拡大防止に努めた。

6 添付書類

- (1) 許認可証等の写し
- (2) 旅客自動車運送事業経営（更新）許可申請の事業計画（市内に事業所を有することが確認できる部分及び路線バス・高速バス事業者にあっては高速バスの路線が確認できる部分、それ以外の事業者にあっては市内の事業所に配置された車両の台数が確認できる部分）の写し
- (3) 補助金の振込先口座の通帳等の写し
- (4) 誓約書

7 振込先口座

| | | | |
|-------------------|--|---------------|--|
| 金融機関名 | 山梨〇〇 銀行 金庫 組合 農協 | 支店名 | 〇〇 本・支店 本・支所 出張所 |
| 金融機関番号 | △ △ △ △ | 支店番号 | △ △ △ |
| 口座の種類 | 普通 ・当座 | 口座番号 (右詰め) | △ △ △ △ △ △ △ |
| 口座名義 (カタカナで記入) | 〇〇〇〇バス | | |

※記入間違いのないよう、十分注意してください。

8 委任（振込先が申請者と異なる場合は、次の事項にもご記入ください。）

私（委任者）は、代表者名義の口座が設けてありませんので、次の者（受任者）を代理人とし、甲府市観光事業者等衛生対策補助金の受領について委任します。

（受任者） 住 所
事業者（所）名
代表者又は個人名

甲府市観光事業者等衛生対策補助金対象経費計算書

1 衛生対策に要した経費の内訳

(提出する領収書等の写しにナンバーを付すこと)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------|----------|
| 1 | 消耗品・備品購入費 | 小計 (税抜) | 円 |
| | 領収書 No 1 | 20,000 | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| 2 | 借上料・手数料 | 小計 (税抜) | 円 |
| | 領収書 No 2 | 100,000 | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| | 領収書 No | | 円 |
| 対象経費の合計 (A) | | 合計 (税抜) 120,000 | 円 |

※対象経費の合計 (A) は、第 1 - 2 号様式の「2 対象経費の合計 (A)」の額と合致させてください。

※税抜価格を記入してください。

※記載欄が不足する場合は適宜追加してください。

2 対象経費確認事項

次の内容を確認し、をお願いします。

経費は、本申請に係る事業 (店舗・施設) において実施した衛生対策に要したものです。

対象経費に係る領収書等は、令和 2 年 4 月 1 日～令和 2 年 12 月 31 日の日付が付され、衛生対策に係る物品等が明確に記載されています。

