規則別記様式第１号

**受付番号:**

年　　月　　日

　　　山形県知事　氏　　名　　殿

申請者　住　所

氏名又は名称

代表者氏名

令和７年度山形県中小企業まるっとサポート事業費補助金

（稼ぐ力向上支援事業・共同枠）交付申請書

令和７年度山形県中小企業まるっとサポート事業費補助金（稼ぐ力向上支援事業・共同枠）について、○○○円を交付されるよう、山形県補助金等の適正化に関する規則第５条の規定により関係書類を添付して申請する。

別記様式第１号（交付要綱第２条第１号の組合及び連合会用）

事　業　計　画　書

１　事業者の概要等

　(1) 事業者の概要

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | | | | |
| 商号又は名称（カナ） |  | | | | | |
| 代表者役職 |  | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | |
| 代表者氏名（カナ） |  | | | | | |
| 郵便番号 | (半角数字で記載してください) | | | | | |
| 本社所在地 |  | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | FAX番号 |  |
| Webページアドレス |  | | | | | |
| 担当者の役職及び氏名 | 役職 |  | | | 氏名 |  |
| 担当者メールアドレス |  | | | | | |
| 資本金・出資金 | 円 | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | | | | |
| 創業・創立日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | |
| 主たる業種  （日本標準産業分類 中分類） | コード |  |  | 名称 |  | |

　(2) 経営状況表（直近２期分の実績）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | （前期）  20　　年　　月～20　　年　　月 | （前々期）  20　　年　　月～20　　年　　月 |
| ①売上高 | 円 | 円 |
| ②経常利益 | 円 | 円 |
| ③当期純利益 | 円 | 円 |

２　補助事業の内容

　(1) 事業計画名（体言止めで30字以内）　※交付決定された場合、ホームページ上で公表いたします。

|  |
| --- |
|  |

　(2) 企業概要

　　※経歴や沿革、従業員規模、現在の事業内容、商品･サービスの特徴(強みなど)など

|  |
| --- |
|  |

　(3) 具体的な内容

　 ※主にこの内容を審査します。(記載の分量で判断するものではありません。)

　 ※必要に応じて画像や図表を用いながら、内容を具体的かつわかりやすく記載してください。

|  |
| --- |
| ①　補助事業に取り組む背景  ※社会情勢、顧客ニーズの変化、市場の動向、競合の状況、自社における課題、それらを踏まえ今回新たに補助事業に取り組む理由など |
| ②　補助事業の実施内容の詳細  ※新たに取り組む事業の内容及び必要とする経費のほか、事業スケジュール、取り組む必要性など、実施する事業について具体的に記述 |
| ③　汎用性が高い機械装置(パソコンやタブレット端末、スマートフォン)の導入が必須  となる理由  ※パソコンやタブレット端末、スマートフォン等(以下、「タブレット端末等」という。)を購入する場合のみ記載してください。  ※次の条件を全て満たす場合に限り補助対象となります。(1)単価10万円未満(税抜き)であること、(2)必要最小限となる台数分であること、(3)本欄に購入が必須となる理由と台数の根拠（使用者や使用用途等）を具体的に記載していることです。本欄の記載がない場合や、購入が必須となる理由･必要最低台数の根拠･使用者･使用用途の記載内容を審査した結果、必須と認められない場合は、補助対象外となります。 |
| ④　導入後に見込まれる効果  ※効果測定可能な具体的な数値目標・指標及び達成時期、目標・指標に対する費用対効果などを記述するとともに、その結果としてどのように**経営課題の解決や経営力の強化**が図られるのか記述してください。 |
| ⑤　事業完了後の経営見通し  ※「④導入後に見込まれる効果」の記述内容を踏まえ、事業完了後５年先までの経営見通しを記入してください。**（必須）**  （単位：千円）   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 補助金事業  実施前年度  [ 年 月期] | 補助金事業  実施年度末  [ 年 月期] | １年後  [ 年 月期] | ２年後  [ 年 月期] | ３年後  [ 年 月期] | ４年後  [ 年 月期] | ５年後  [ 年 月期] | | 1. 売上高 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 営業利益 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |  | | 経常利益  （②－③） |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 人件費 |  |  |  |  |  |  |  | | 1. 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |  | | 付加価値額  （②＋④＋⑤） |  |  |  |  |  |  |  |   ※　各欄に記載する金額の算出に当たっては、以下をご参照ください。  人件費　　　　＝　売上原価に含まれる労務費（福利厚生費、退職金等含む）＋一般管理費に含まれる役員給与、従業員給与、賞与、賞与引当金繰入、福利厚生費、法定福利費、退職金、退職給与引当金繰入  減価償却費　　＝　売上原価に含まれる減価償却費、繰延資産償却＋一般管理費に含まれる減価償却費、繰延資産償却  付加価値額　　＝　営業利益＋人件費＋減価償却費 |

　(4) 補助事業の実施場所

　 ※山形県内の事業所で実施する取組に限ります。複数の事業所で実施する場合には、適宜行を追加して、すべての実施場所を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 実施場所名 |  |

　(5) 補助事業完了予定日（最長でも令和8年3月31日までに事業を完了させる必要があります）

　　　令和　　年　　月　　日

３　補助金所要額計算

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (A) | (B) | (C) | (D) 注1 | (E) | (F) 注2 |
| 経費区分 | 補助対象経費  支出予定額  （税抜） | (A)×1/2  （千円未満切捨） | 補助基準額 | 補助金所要額  (B)又は(C)  のいずれか  低い額 | 自己資金  (A)-(D) | 自己資金  の内訳 |
|  | 円 |  |  |  |  | 現金・預金  円 |
|  | 円 |  |  |  |  | その他  （　　　　） |
| 合計 | 円 | 円 | 円  15,000,000 | 円 | 円 | 円 |

注1. (D)欄は、50万円以上1,500万円以内(千円未満切捨て)である必要があります。

注2.事業費に対する自己負担額（本補助金以外の額）の内訳を記入してください。現金・預金以外の場合は、（　）内に具体的な財源

の種類を記入してください（銀行借入など）。

注3.行が足りない場合は追加して記入してください。

本事業終了後、事業の成果等を確認するため、アンケート調査や決算書等の提出をお願いする場合があります。提出いただけない場合は、今後実施される本県の中小企業・小規模事業者向けの補助金に採択されない場合がありますので、御協力をお願いします。

別記様式第１号（交付要綱第２条第２号の共同申請用）

事　業　計　画　書

１　事業者の概要等

　(1) 幹事社の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | | | | | |
| 商号又は名称（カナ） |  | | | | | | |
| 代表者役職 |  | | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | | |
| 代表者氏名（カナ） |  | | | | | | |
| 郵便番号 | (半角数字で記載してください) | | | | | | |
| 本社所在地 |  | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | FAX番号 |  | |
| Webページアドレス |  | | | | | | |
| 担当者の役職及び氏名 | 役職 |  | | | 氏名 |  | |
| 担当者メールアドレス |  | | | | | | |
| 資本金・出資金 | 円(1円単位で記載。個人事業主の場合、記載不要です) | | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | | | | | |
| 創業・創立日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | | |
| 主たる業種  （日本標準産業分類 中分類） | コード |  |  | 名称 |  | | |
| 経営状況 |  | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 | | | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 |
| ①売上高 | | 円 | | | | 円 |
| ②経常利益 | | 円 | | | | 円 |
| ③当期純利益 | | 円 | | | | 円 |

※個人事業主の場合は、青色申告決算書(損益計算書)で以下の費目(丸数字は所得税申告決算書の該当番号)が該当します。

　　　売上高＝売上(収入)金額(①)、経常利益＝差引金額(㉝)＋利子割引料(㉒)、当期純利益＝所得金額㊺

　(2) 共同申請者の概要

　　１社目

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | | | | |
| 商号又は名称（カナ） |  | | | | | |
| 代表者役職 |  | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | |
| 代表者氏名（カナ） |  | | | | | |
| 郵便番号 | (半角数字で記載してください) | | | | | |
| 本社所在地 |  | | | | | |
| 資本金・出資金 | 円(1円単位で記載。個人事業主の場合、記載不要です) | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | | | | |
| 創業・創立日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | |
| 主たる業種  （日本標準産業分類 中分類） | コード |  |  | 名称 |  | |
| 経営状況 |  | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 | | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 |
| ①売上高 | | 円 | | | 円 |
| ②経常利益 | | 円 | | | 円 |
| ③当期純利益 | | 円 | | | 円 |

　　２社目

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | | | | |
| 商号又は名称（カナ） |  | | | | | |
| 代表者役職 |  | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | |
| 代表者氏名（カナ） |  | | | | | |
| 郵便番号 | (半角数字で記載してください) | | | | | |
| 本社所在地 |  | | | | | |
| 資本金・出資金 | 円(1円単位で記載。個人事業主の場合、記載不要です) | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | | | | |
| 創業・創立日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | |
| 主たる業種  （日本標準産業分類 中分類） | コード |  |  | 名称 |  | |
| 経営状況 |  | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 | | | （前々期）  20　　年　　月～  20　　年　　月 |
| ①売上高 | | 円 | | | 円 |
| ②経常利益 | | 円 | | | 円 |
| ③当期純利益 | | 円 | | | 円 |

　　※４者以上で共同申請を行う場合は、共同申請者の概要の表を追加してください。

２　補助事業の内容

　(1) 事業計画名（体言止めで30字以内）　※交付決定された場合、ホームページ上で公表いたします。

|  |
| --- |
|  |

　(2) 企業概要

　　※経歴や沿革、従業員規模、現在の事業内容、商品･サービスの特徴(強みなど)などをすべての構成員について記入してください。

|  |
| --- |
|  |

　(3) 具体的な内容

※主にこの内容を審査します。(記載の分量で判断するものではありません。)

　 ※必要に応じて画像や図表を用いながら、内容を具体的かつわかりやすく記載してください。

|  |
| --- |
| ①　補助事業に取り組む背景  ※社会情勢、顧客ニーズの変化、市場の動向、競合の状況、自社における課題、それらを踏まえ今回新たに補助事業に取り組む理由など |
| ②　補助事業の実施内容の詳細  ※新たに取り組む事業の内容及び必要とする経費のほか、事業スケジュール、取り組む必要性など、実施する事業について具体的に記述 |
| ③　汎用性が高い機械装置(パソコンやタブレット端末、スマートフォン)の導入が必須  となる理由  ※パソコンやタブレット端末、スマートフォン等(以下、「タブレット端末等」という。)を購入する場合のみ記載してください。  ※次の条件を全て満たす場合に限り補助対象となります。(1)単価10万円未満(税抜き)であること、(2)必要最小限となる台数分であること、(3)本欄に購入が必須となる理由と台数の根拠（使用者や使用用途等）を具体的に記載していることです。本欄の記載がない場合や、購入が必須となる理由･必要最低台数の根拠･使用者･使用用途の記載内容を審査した結果、必須と認められない場合は、補助対象外となります。 |
| ④　導入後に見込まれる効果  ※効果測定可能な具体的な数値目標・指標及び達成時期、目標・指標に対する費用対効果などを記述するとともに、その結果としてどのように**構成員の経営課題の解決や経営力の強化**が図られるのか記述してください。 |
| ⑤　事業完了後の経営見通し  ※「④導入後に見込まれる効果」の記述内容を踏まえ、事業完了後５年先までの経営見通しをすべての構成員について記入してください。**（必須）**  事業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 補助金事業  実施前年度  [ 年 月期] | 補助金事業  実施年度末  [ 年 月期] | １年後  [ 年 月期] | ２年後  [ 年 月期] | ３年後  [ 年 月期] | ４年後  [ 年 月期] | ５年後  [ 年 月期] | | ① 売上高 |  |  |  |  |  |  |  | | ② 営業利益 |  |  |  |  |  |  |  | | ③ 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |  | | 経常利益  （②－③） |  |  |  |  |  |  |  | | ④ 人件費 |  |  |  |  |  |  |  | | ⑤ 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |  | | 付加価値額  （②＋④＋⑤） |  |  |  |  |  |  |  |   事業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 補助金事業  実施前年度  [ 年 月期] | 補助金事業  実施年度末  [ 年 月期] | １年後  [ 年 月期] | ２年後  [ 年 月期] | ３年後  [ 年 月期] | ４年後  [ 年 月期] | ５年後  [ 年 月期] | | ① 売上高 |  |  |  |  |  |  |  | | ② 営業利益 |  |  |  |  |  |  |  | | ③ 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |  | | 経常利益  （②－③） |  |  |  |  |  |  |  | | ④ 人件費 |  |  |  |  |  |  |  | | ⑤ 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |  | | 付加価値額  （②＋④＋⑤） |  |  |  |  |  |  |  |   事業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 補助金事業  実施前年度  [ 年 月期] | 補助金事業  実施年度末  [ 年 月期] | １年後  [ 年 月期] | ２年後  [ 年 月期] | ３年後  [ 年 月期] | ４年後  [ 年 月期] | ５年後  [ 年 月期] | | ① 売上高 |  |  |  |  |  |  |  | | ② 営業利益 |  |  |  |  |  |  |  | | ③ 営業外費用 |  |  |  |  |  |  |  | | 経常利益  （②－③） |  |  |  |  |  |  |  | | ④ 人件費 |  |  |  |  |  |  |  | | ⑤ 減価償却費 |  |  |  |  |  |  |  | | 付加価値額  （②＋④＋⑤） |  |  |  |  |  |  |  |   ※　４者以上で共同申請を行う場合は、表を追加してください。  ※　各欄に記載する金額の算出に当たっては、以下をご参照ください。  【法人の場合】  人件費　　　　＝　売上原価に含まれる労務費（福利厚生費、退職金等含む）＋一般管理費に含まれる役員給与、従業員給与、賞与、賞与引当金繰入、福利厚生費、法定福利費、退職金、退職給与引当金繰入  減価償却費　　＝　売上原価に含まれる減価償却費、繰延資産償却＋一般管理費に含まれる減価償却費、繰延資産償却  付加価値額　　＝　営業利益＋人件費＋減価償却費  個人事業主の場合】  　以下の費目が該当  　売上高　　　　＝　売上（収入）金額  　営業利益　　　＝　差引金額＋利子割引料  　経常利益　　　＝　差引金額  　人件費　　　　＝　福利厚生費＋給料賃金  　減価償却費　　＝　減価償却費  　付加価値額　　＝　営業利益＋減価償却費＋福利厚生費＋給料賃金  ※　個人事業主の付加価値額については、青色申告の場合は専従者給与及び青色申告特別控除前の所得金額の２項目、白色申告の場合は専従者控除及び所得金額の２項目は「人件費」に参入しないでください。 |

　(4) 補助事業の実施場所

　　　　※山形県内の事業所で実施する取組に限ります。複数の事業所で実施する場合には、適宜行を追加して、すべての実施場所を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 実施場所名 |  |

(5) 補助事業完了予定日（最長でも令和8年3月31日までに事業を完了させる必要があります）

　　　令和　　年　　月　　日

３　補助金所要額計算

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (A) | (B) | (C) | (D) 注1 | (E) | (F) 注2 |
| 経費区分 | 補助対象経費  支出予定額  （税抜） | (A)×1/2  （千円未満切捨） | 補助基準額 | 補助金所要額  (B)又は(C)  のいずれか  低い額 | 自己資金  (A)-(D) | 自己資金  の内訳 |
|  | 円 |  |  |  |  | 現金・預金  円 |
|  | 円 |  |  |  |  | その他  （　　　　） |
| 合計 | 円 | 円 | 円  15,000,000 | 円 | 円 | 円 |

注1. (D)欄は、50万円以上1,500万円以内(千円未満切捨て)である必要があります。

注2.事業費に対する自己負担額（本補助金以外の額）の内訳を記入してください。現金・預金以外の場合は、（　）内に具体的な財源

の種類を記入してください（銀行借入など）。

注3.行が足りない場合は追加して記入してください。

本事業終了後、事業の成果等を確認するため、アンケート調査や決算書等の提出をお願いする場合があります。提出いただけない場合は、今後実施される本県の中小企業・小規模事業者向けの補助金に採択されない場合がありますので、御協力をお願いします。

（様式１）

**提出書類確認書**

商号又は名称　　　：

代表者役職・氏名　：

　山形県中小企業まるっとサポート事業費補助金（稼ぐ力向上支援事業・共同枠）の申請にあたり、以下の書類が揃っていることを確認しました。

※確認した書類については、「書類チェック」欄に☑してください。書類に不足がある場合は、補助金を申請することはできません。

|  |  |
| --- | --- |
| 書類が揃っている場合は☑してください。 | 書類チェック |
| ①補助金交付申請書（規則別記様式第1号） | □ |
| ②事業計画書（別記様式第１号） | □ |
| ③提出書類確認書（様式１)　※この様式です。 | □ |
| ④事業計画確認書（様式２）  ※認定支援機関(商工会・商工会議所等)が発行した確認書を提出してください。 | □ |
| ⑤暴力団排除に関する誓約書（様式３）  ※公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、すべての構成員が提出してください。 | □ |
| ⑥補助金振込先口座登録依頼書（様式４）及び振込先口座の通帳の写し  ※公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、幹事社のみ提出してください。 | □ |
| ⑦県税の納税証明書（「滞納（又は未納）がない」ことの証明書）  ※公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、すべての構成員が提出してください。 | □ |
| ⑧決算書の写し（直近２年間分）  ※公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、すべての構成員が提出してください。 | □ |
| ⑨申請日時点で有効期限内の見積書の写し | □ |
| ⑩「パートナーシップ構築宣言」の写し  ※公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、すべての構成員が提出してください。 | □ |
| ⑪公募要領「1補助対象者」の②に該当する場合は、共同申請宣誓書（様式５） | □ |
| 用紙サイズはＡ4判の片面印刷とします。  【提出部数】各１部 |  |

|  |
| --- |
| ＜御協力のお願い＞  提出書類については、御協力いただける場合は、郵送とあわせてWordデータでの提出もお願いいたします。(メール環境がない等の理由によりメールでの提出が難しい場合は、郵送のみの提出で構いません。)  ※メールでの提出がない場合でも、補助金の審査上不利になることはありません。  ＜送付先メールアドレス＞　：　yshoshin@pref.yamagata.jp |

（様式２）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜認定支援機関確認用＞

**事業計画確認書**

認定支援機関名　　：

担当者役職・氏名　：

電話番号　　　　　：

令和７年度山形県中小企業まるっとサポート事業費補助金（稼ぐ力向上支援事業・共同枠）について、下記の事業者が作成した事業計画書について、以下の点を確認しました。

1　事業者名

2　確認事項

※内容を確認した場合は、「チェック」欄に☑してください。

※☑が付かない項目がある場合、申請要件を満たしておりませんので、事業者に対し事業計画書等の修正をアドバイスしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 内容を確認した場合は☑してください。 | チェック |
|  |  |
| ①補助対象経費が、公募要項に沿った経費となっている。  ＜確認する書類：別記様式第1号の2(3)＞ | □ |
| ②事業内容が、設備投資と当該設備投資により導入した設備等を活用したソフト事業となっている。  ＜確認する書類：別記様式第1号の2(3)＞ | □ |
| ③補助金申請額は50万円以上1,500万円以内となっている。  ＜確認する書類：別記様式第1号の3＞ | □ |
| ④申請者に対して事業計画の策定から事業完了まで継続して伴走支援を行うことが可能である。  　※本事業においては、計画の策定から事業の進捗管理、事業完了まで、認定支援機関から継続して伴走支援を受けることとしています。また、事業完了時に認定支援機関から支援実績報告書を作成していただきますので、事業計画の確認だけでなく継続した伴走支援が可能な場合のみ、本項目にチェックを入れてください。 | □ |

【認定支援機関について】

　　本事業の申請には、認定支援機関（地域の商工会・商工会議所、金融機関等）の確認が必要となります。また、確認を受けた証として、認定支援機関が作成する「事業計画確認書（本様式）」を添付のうえ、申請いただく必要があります。認定支援機関は、下記からご確認ください。

https://www.ninteishien.go.jp/NSK\_CertificationArea

（様式３）

暴 力 団 排 除 に 関 す る 誓 約 書

□ 私　　□ 当社　　は、

１　下記のいずれにも該当しません。将来においても該当することのないことを誓約します。

２　山形県の補助事業について、下記に該当する者であることを知りながら当該補助事業に関連する契約（資材、原材料及び物品の購入契約並びにその他の契約）を締結することはしません。

３　下記の該当の有無を確認するために、山形県から役員名簿等の提出を求められたときは速やかに提出します。また、当該役員名簿等に記載された情報等が山形県警察本部に提供されることについて同意します。

４　暴力団の不当な要求には応じません。また、山形県の補助事業について不当な要求を受けたときは、ただちに警察署へ通報（「110番通報等」）するとともに、山形県に報告します。

５　この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

○　役員等（個人である場合にはその者を、法人である場合には役員又は支店若しくは契約を締結する事務所の代表者をいう。以下同じ。）が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第６号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者（以下「暴力団員等」という。）であること。

○　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等が経営に実質的に関与していること。

○　役員等が、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等を利用する等していること。

○　役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等直接的あるいは積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していること。

○　役員等が、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していること。

○　個人である場合は、指定暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第９条に規定する指定暴力団員をいう。）と生計を一にする配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）であること。

山形県知事　殿

　　年　 月　 日

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

（様式４）

年　　月　　日

　　　山形県知事　吉村　美栄子　　殿

申請者　住　所

氏名又は名称

代表者氏名

令和７年度山形県中小企業まるっとサポート事業費補助金

（稼ぐ力向上支援事業・共同枠）振込先口座登録依頼書

　　標記補助金について、交付決定された場合の補助金の振込先は、下記のとおりです。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金の種別 | 普　通　　・　　当　座　　（どちらかに○） |
| 口座番号 |  |
| 預金名義（カナ） |  |

　　　※振込先口座の通帳の表紙及び1，２ページ目の写しを添付してください。

（様式５）

共同申請宣誓書

年　月　日

山形県知事 氏　　　名　殿

私たちは、下記の事業計画について事業計画書に記載した事業を共同で実施することを宣誓します。

記

　事業計画名

幹事社　　商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　注　４者以上で申請する場合は、行を追加し、すべての構成員について記名押印してください。