

記載例

様式第1号（第6条関係）

申請期限は、令和8年2月27日まで

令和 〇年 〇月 〇日

湯梨浜町長 宮脇 正道 様

郵便番号 682-0723
住 所 湯梨浜町久留19番地1
事業所名 〇〇〇 株式会社
氏 名 代表取締役 〇〇 〇〇 印
(法人については、代表者の役職・氏名)
業 種 飲食業（カフェ）
電話番号 0858-35-XXXX 担当者名 △△

湯梨浜町キャッシュレス決済端末等導入支援事業補助金交付申請書兼請求書

湯梨浜町キャッシュレス決済端末等導入支援事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請し、請求します。

加盟店手続きおよび支払が完了し、キャッシュレス決済が可能になった日を記入してください。
導入は令和6年4月1日から令和8年1月31日までの期間

1 キャッシュレス決済の導入年月日 令和 〇年 〇月 〇日

2 経費明細

	機器の品名	金額（税抜）	機器の型番	備考
1	カードリーダー	30,000 円	J X-●●●●	Suica 追加
2	タブレット	40,000 円	iPad Pro ●●●●	
3	レシートプリンタ	34,500 円	T A-●●●●	
4		円		
5		円		
補助対象経費合計（税抜）		104,500 円①		

※金額に消費税は含めませんので、全て税抜金額を記載してください。

※中古品購入費、工事費、手数料・経常的経費、購入サイトのポイントでの支払いによるもの、リース料・レンタル料、割賦（分割）払いによるもの、国・県等から補助金を受けるものは補助対象外経費ですので、補助対象経費に含めないでください。

※キャッシュレス決済端末等を買替え・増設した場合には、追加したキャッシュレス決済手段を備考欄に記入してください。

補助対象経費合計額（税抜）×1/2 の金額を記入してください。
※1,000 円未満の端数は切り捨てで、補助上限額は 75,000 円です。

3 補助金額

補助金額 ①×1/2	52,000 円	※1,000 円未満切り捨て 75,000 円を上限とする
------------	----------	----------------------------------

4 振込口座

金融機関名	〇〇〇	銀行 農協 金庫 組合	△△△	支店 出張所	種別	1 普通 2 当座
口座番号	0 0 0 × × × ×	口座名義 (申請者名義に限る)	(フリガナ) △△ △△ 〇〇 〇〇			

(別紙) 添付書類の確認

以下の書類が、交付申請書兼請求書に添付されていることを確認し、提出してください。

	添付書類	チェック
1	補助対象経費の支払及び内訳が確認できる書類 ※領収書の写しを添付してください。なお、領収書に内訳の記載がない場合、内訳がわかるもの（請求書等の写し）も添付してください。 ※クレジットカード決済の場合には、カード会社発行の利用明細の写しも添付してください。	☒
2	キャッシュレス決済の加盟店手続を完了したことが確認できる書類 ※加盟店の審査完了書類・メールの写し、契約書の写しなどを添付してください。	☒
3	キャッシュレス決済端末等の設置状況が確認できる書類 ※決済端末・付属機器の製品番号がわかる写真及び設置後の状況がわかる写真を添付してください。	☒
4	誓約書（様式第2号）	☒
5	本社又は本店等主たる事業所が湯梨浜町内であることが確認できる書類 （法人）履歴事項全部証明書の写し （個人）開業届の写し を添付してください。	☒
6	町内に店舗等があることが確認できる書類 ※会社概要やチラシ、ホームページの店舗紹介ページなど、湯梨浜町内に店舗を開業していることがわかる書類を添付してください。	☒

様式第2号（第6条関係）

湯梨浜町長 宮脇 正道 様

誓約書

湯梨浜町キャッシュレス決済端末等導入支援事業補助金（以下「補助金」という。）の申請に当たり以下のことを誓約します。

- 1 補助金交付の審査のため、湯梨浜町が町税及び公共料金の納付状況を確認することに同意します。
- 2 転売を目的としたキャッシュレス決済端末等（以下「決済端末等」という。）の導入ではありません。
- 3 決済端末等の導入後、倒産・廃業、又はやむを得ない事情（故障・業態転換等による使用不能等）を除き、1年以上当該決済端末等を使用いたします。
- 4 湯梨浜町又は湯梨浜町が委託する事業者が実施する決済端末等使用の現地確認及び決済端末等導入後の経営状況等のヒアリングに協力することに同意します。
- 5 補助金申請の対象機種が、他事業の補助対象として他の公的機関の補助金の交付を受けていません。
- 6 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条）第2条第2号に規定する暴力団又はその利益となる活動を行う団体ではありません。
- 7 決済端末等の設置後に発生した事故、故障、不具合等について、湯梨浜町が一切の責任を負わないことを了承します。
- 8 補助金の申請等に係る申請者の情報の取扱いについては、不正行為等の把握及び防止、データの分析、湯梨浜町の行うキャッシュレス決済端末等導入支援事業に必要な調査等のため、湯梨浜町が利用することに同意します。
- 9 前各項までの誓約事項及び申請書の内容に虚偽や不正があった場合、交付要件を満たしていないことが判明した場合は、補助金の申請を取り下げます。
また、補助金交付後に上記の不正等が発覚した場合は、湯梨浜町に対して交付を受けた補助金の全額を返還いたします。

令和 ○年 ○月 ○日

事業所名 ○○○ 株式会社

氏 名 代表取締役 ○○ ○○

（法人については、代表者の役職・氏名）

印