

※静岡県の被災中小企業再建支援事業等補助金を申請していない場合は、  
こちらの様式（第1号その1）は提出不要です。

様式第1号その1（第6条関係）（被災中小企業再建支援事業用）

被災中小企業再建支援事業等補助金交付申請書

令和 5年 1月 1日

（宛先）静岡市長

住所	静岡市葵区●●町 ●●番地●●号
申請者 氏名	株式会社 補助金事務局工業 代表取締役 静岡 太郎
電話	000-0000-0000

補助金の交付を受けたいので被災中小企業再建支援事業等補助金交付要綱第6条第2項の  
規定により、次のとおり申請します。

交付申請額 777,000 円

様式第1号その2（第6条関係）（被災中小企業少額再建事業用）

申請書の発送日を記入。

被災中小企業再建支援事業等補助金交付申請書

令和 5年 4月 1日

(宛先) 静岡市長

住所 静岡市葵区■■町■番■号

申請者 株式会社 補助金事務局工業  
氏名 代表取締役 静岡 太郎

電話番号 000-0000-0000

法人番号 0-0000-00-000000

補助金の交付を受けたいので、静岡市被災中小企業再建支援事業等補助金交付要綱第6条第2項の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 交付申請額

(補助金所要額)

333,000円

(補助金に係る消費税仕入控除税額等)

-

(補助金額)

0円

=

333,000円

金額は、様式第4号により計算した金額を記入。  
3か所は同額を記入してください。

消費税は、補助対象外のため、0円と記入してください。

2 事業の目的

当社では、令和4年9月の台風15号の水害により、静岡工場（静岡市葵区■■町■番■号）が浸水し、工場施設、機械設備、車両が破損する被害を受けました。  
このため、被災から令和5年2月末までの間、当該工場の修繕、機械設備（▲▲）の入れ替え及び営業車両の修理を行い、事業活動の再建を進めました。

3 本申請に係る責任者及び担当者（法人その他の団体の場合に限る。）

(1) 責任者の職・氏名 代表取締役 静岡 太郎

(2) 担当者の職・氏名 事務 清水 太郎

受けた被害の内容と  
事業再建のための復旧・修繕の内容を  
簡単に記載してください。

4 添付書類

- (1) 復旧計画書（様式第2号）
- (2) 被災事業拠点等一覧表（様式第3号）
- (3) 収支予算書（様式第4号）
- (4) 資金状況調べ（様式第5号）

確認事項をご確認のうえ、レ点を入れてください。

5 確認事項

静岡県の実施する「被災中小企業再建支援事業費補助金」は、対象ではないため申請しません。

※確認して□にレ点

復旧計画書

1 事業の内容

(1) 被災事業拠点及び被災機械設備等の名称及び所在地

- ・被災事業拠点 名称：株式会社 補助金事務局工業 静岡工場  
所在地：静岡市葵区■■■町■■番■■号
- ・被災機械設備等 名称：nc旋盤 1台、軽自動車1台  
所在地：静岡市葵区■■■町■■番■■号

(2) 被害の状況

豪雨により1階工場部分が浸水し壁面破損、工場内の▲▲機が全損、営業用車両が一部破損した。

(3) 事業の完了予定時期

事業完了予定：令和5年2月28日

区分	被災直前の決算期	再建状況	備考
売上高	XX, XXX, XXX円	概ね6か月以内で被災前の水準に達する見込み	
経常利益	●●●●円	概ね6か月以内で被災前の水準に達する見込み	
雇用者数	●人	被災前の水準に達している	

表形式等で再建状況（完了見込み）を記入。  
※記載が困難な項目がある場合は、記入可能なものだけで可。  
(注)「雇用者数」は、正従業員数とする。  
(注)「再建状況」は、以下のから選択して記入。  
① 被災前の水準に達している  
② 概ね6か月以内で被災前の水準に達する見込み  
③ 概ね1年以内で被災前の水準に達する見込み  
④ 1年超で被災前の水準に達する見込み  
⑤ その他（被災前の水準に達する見込みがない、事業を縮小する など）

#### (4) 事業の完了が地域経済に与える効果

当社製品は、県内加工会社に原材料として採用されており、当社の事業活動再建は、当社のみならず、地域産業におけるサプライチェーン回復に寄与することとなります。

また、事業活動を維持することにより、地域での安定的な雇用創出にも効果が見込まれます。

以下のいずれかの観点（複数でも可）で、復旧事業の完了（自社の事業活動の再開）が地域経済に与える効果を簡潔に記載してください。

- ア 市内の産業や生活環境に与える効果
- イ 市内のサプライチェーンに与える効果
- ウ 市内の雇用に与える効果
- エ 市外需要獲得に与える効果
- オ 市内の交流人口獲得に与える効果

## 2 実施体制

統括責任者	所属・役職 代表取締役 氏名 静岡 太郎
担当者	所属・役職 事務 氏名 清水 太郎 電話番号 000-0000-0000 メールアドレス hojokin@XXXX.co.jp

(注) 変更復旧計画書の場合は、変更前の内容を括弧書きし、変更後の内容をその下に記載すること。

様式第3号（第6条関係）

修理、入替を行う施設、機械設備等を記載。  
 購入による復旧の場合は、被災した元の機械設備等を記載。

申請する施設、機械設備ごとに、復旧に必要な  
 とする総額（税抜き）を記入。

被災事業拠点等一覧表

番号	区分	名称・用途	設置場所 (市町、字名)	概要 (施設：階高、床面積等 機械等：型式、仕様等)	被害状況	復旧方法	総事業費 (円)	受取保険金の額 (円)	補助対象経費 (円)	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I = G - H	
1	<input checked="" type="checkbox"/> 建物・工作物 <input type="checkbox"/> 機械設備 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他	(株)補助金事務局工業 静岡工場	静岡市葵区 ■■町■番 ■号	床面積66.70㎡	<input type="checkbox"/> 全壊 <input checked="" type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 建替 <input type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入 <input type="checkbox"/> 他( )	200,000	100,000	100,000	
2	<input type="checkbox"/> 建物・工作物 <input checked="" type="checkbox"/> 機械設備 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他	nc旋盤 金属加工用	静岡市葵区 ■■町■番 ■号	ABC機械製 型式：K7500s	<input checked="" type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 他( )	<input type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 建替 <input checked="" type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入 <input type="checkbox"/> 他( )	300,000	100,000	200,000	
3	<input type="checkbox"/> 建物・工作物 <input type="checkbox"/> 機械設備 <input checked="" type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他	スズキ 営業車	静岡市葵区 ■■町■番 ■号	軽自動車 エブリイ 型式：ABC-TFF100V 年式：平成28年9月	<input type="checkbox"/> 全壊 <input checked="" type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 建替 <input type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入 <input type="checkbox"/> 他( )	194,000	50,000	144,000	
備考							金額合計	694,000	250,000	444,000
1 必要に応じて行を追加して記入すること。 2 受取保険金の額とは、申請者を契約者とする保険、共済等により台風による被害に対して支払われた保険金（共済金、給付金を含む。）の額をいう。							補助金所要額	-	-	<del>333,000</del>

新品・中古品の購入により復旧する場合は、  
 本補助金の手引き 別紙様式第1号及び  
 第2号の提出が必要です。

補助率は、3/4です。  
 ※千円未満は切り捨ててください。



様式第4号（第6条関係）

収支予算書（変更収支予算書）

1 収入の部

区 分	予 算 額 ( <del>変更</del> 予算額)	( <del>予 算 額</del> )	比 較		備 考
			増	△減	
	円	円	円	円	
自己資金	111,000				
保険金	250,000				
市補助金	333,000				
計	694,000				

施設、機械設備等の復旧に必要な資金の額を、調達方法別に、

自己資金                   ●●●円  
 ○○銀行からの借入      ●●●円  
 保険金                     ●●●円  
 市補助金                   ●●●円

などのように、記入してください。  
 ※予算額の合計は、様式第3号の総事業費の金額合計と一致させてください。

2 支出の部

区 分	予 算 額 ( <del>変更</del> 予算額)	( <del>予 算 額</del> )	比 較		備 考
			増	△減	
	円	円	円	円	
建物・工作物修繕	200,000				
機械設備購入	300,000				
車両修繕	194,000				
合 計	694,000				

施設、機械設備等の復旧の内容別に、

建物・工作物修繕      ●●●円  
 機械設備修理          ●●●円  
 機械設備購入          ●●●円  
 車両修繕               ●●●円

などのように、記入してください。  
 ※予算額の合計は、様式第3号の総事業費の金額合計と一致させてください。

(注) 変更収支予算書の場合は、変更前の内容を括弧書きし、変更後の内容をその下に記載すること。

様式第5号（第6条関係）

資 金 状 況 調 べ

様式第4号の  
収入の部に記載した区分  
支出の部に記載した区分  
とそれぞれ一致させてください。  
※表が不足する場合には、行を追加する  
か、2枚目を使用してください。

月別 区分	収 入				支 出				差 引 残 高
	自己 資金	保険金	市 補助金	計	建物・ 工作物 修繕	機械設 備購入	車両 修繕	計	
月	円	円	円	円	円	円	円	円	円
令和4年 9月									
10月	25,000			25,000	200,000			200,000	-175,000
11月	50,000			50,000		300,000		300,000	-425,000
12月	36,000			36,000			194,000	194,000	-583,000
令和5年 1月		250,000		250,000					-333,000
月									-333,000
月									-333,000
月									-333,000
6月			333,000	333,000					0
計	111,000	250,000	333,000	694,000	200,000	300,000	194,000	694,000	

最下段は、  
事業（復旧）完了予定日から2か月後の月としてください。  
既に事業（復旧）が完了している場合は、申請日から2か月後の  
月としてください。  
※市補助金の収入は、最下段に記入してください。

（注）未経過の月分については、見込額を計上すること。

様式第4号に記入した、  
収入の部の予算額と支出の部の予算額とそれぞれ一致するよう確認してください。

※購入による復旧の場合に提出が必要な様式

別紙様式第1号 (用紙 日本産業規格A4縦型)

修理不能な機械設備等の名称及び理由

様式第3号の番号	名称・用途	修理不能である理由	修理不能であることの確認先 (製造メーカ、販売店等)
2	nc 旋盤 金属加工用	<input type="checkbox"/> 修理用部品調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> 修理期間が著しく長い <input checked="" type="checkbox"/> その他 (水没により修理不可)	名称：ABC 機械サービス(株) 静岡支店 担当者：静岡 花子 連絡先：054-xxx-xxxx
		<input type="checkbox"/> 修理用部品調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> 修理期間が著しく長い <input type="checkbox"/> その他 ( )	名称： 担当者：
		<input type="checkbox"/> 修理用部品調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> 修理期間が著しく長い <input type="checkbox"/> その他 ( )	担当者： 連絡先：

被災した機械設備 (古い方) の名称・用途を記載  
※様式第3号の内容と一致

その他の場合は、理由を記載

当該機械設備の製造メーカーもしくは実際に購入する販売店などに、修理不能であることを、必ず確認してください。

(注) 必要に応じて行を追加して記入すること。



※購入による復旧の場合に提出が必要な様式

別紙様式第2号（用紙 日本産業規格A4縦型）

購入する機械設備等の一覧

様式第3号の番号	名称・用途	入替対象となる機械設備等 (様式3号の名称・用途)	処分に 伴う収入	入替対象と同等性能であること の確認先（製造メーカー、販売 店等）
2	nc 旋盤 金属加工用	nc 旋盤 金属加工用	<input type="checkbox"/> あり (          円) <input checked="" type="checkbox"/> なし	名 称：ABC 機械サービス(株) 静岡支店 担当者：静岡 花子  連絡先：054-xxx-xxxx
			<input type="checkbox"/> あり (          円) <input type="checkbox"/> なし	名 称：  担当者：  連絡先：
			<input type="checkbox"/> あり (          円)	名 称：

購入する機械設備（新しい方）の名称・用途を記載

被災した機械設備（古い方）の名称・用途を記載

当該機械設備の製造メーカーもしくは実際に購入する販売店などに、同等性能であることを、必ず確認してください。

（注）必要に応じて行を追加して記入すること。