

様式第1号

R6.1.9~R6.2.29
の間の申請日を記入

令和6年〇月〇〇日

茨城県知事 殿

(法人)法人履歴事項全部証明書又は
(個人)住民票の住所と一致

(申請者)

(個人)
名称に屋号を記入
代表者職氏名に個人の氏名を記入

住所 〇〇市〇〇1-2-3

名称 〇〇〇株式会社

代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

(法人)代表者の職名を記入
※押印不要

茨城県被災事業者再建支援事業費補助金交付申請

標記の補助金にかかる事業を下記のとおり行いますので、茨城県被災事業者再建支援事業費補助金交付要綱第9条の規定に基づき補助金の交付を申請します。

記

様式第2号(別紙1)を
先に作成し、転記してください

1 補助金交付申請額等

①復旧に要する費用 ＜様式第2号(別紙1)のG欄合計＞	55,000,000 円
②補助上限額＜①の金額の区分＞ 5千万円以上 1千万円 1千万円以上～5千万円未満 700万円 500万円以上～1千万円未満 200万円 100万円以上～500万円未満 50万円	10,000,000 円
③受取保険金等 ＜様式第2号(別紙1)のH欄合計＞	4,000,000 円
④補助対象経費 ＜様式第2号(別紙1)のI欄合計＞	51,000,000 円
⑤補助金交付申請額 ＜(④×2/3)と②のいずれか小さい額＞	10,000,000 円

復旧に要する費用に応じ
①1000万
②700万
③200万
④50万 のいずれか記載

④×2/3が上限額
以上の場合、②の
上限額を記載

2 補助事業の内容及び補助事業に要する経費の配分

復旧計画書(様式第2号)のとおり

3 補助事業完了予定期日

令和6年6月28日

6月28日までの日付を記載

※本事業は、原則、6月28日までに納品と支払いを完了させなければなりません。
※間に合わない場合は、県までご相談ください。

4 誓約・同意事項

別紙のとおり

誓約・同意事項について別紙を作成

様式第 1 号 (別紙)

全ての事項について内容を確認の上、誓約・同意するものにチェック
 ※なお、補助金の申請にあたっては、全ての事項に誓約・同意することが要件となります。

(1) 誓約事項

下記事項について誓約します。

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>次の支給要件を全て満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災市内の事業所（事業用資産含む）が台風の被害を受け、かつ、被害を受けたことについて公的な証明を受けた小規模事業者であること。 ・みなし大企業でないこと。 ・補助対象となる経費の全額を負担すること。 ・県税など、茨城県に対する債務の支払いの滞納がないこと。 ・事業を営むに当たって関連する法令及び条例等を遵守していること。 ・事業継続計画（BCP）又は事業継続力強化計画を策定済み、又は要綱第 17 条で定める実績報告書の提出までに策定していること。 ・資本金が 5 億円以上の法人に直接又は間接に 100%の株式を保有されている者や直近過去 3 年分の各年又は各事業年度の課税所得の年平均額が 15 億円を超える者でないこと。 ・本補助金の申請の対象としている施設、設備等について、国や県、市町村の他の補助金等を活用していないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>次の不支給要件に該当しないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号。以下「条例」という。）第 2 条第 1 号から同条第 3 号に規定する者 ・代表者又は役員のうち暴力団員及び暴力団員等（条例第 2 条第 2 号及び同条第 3 号に規定する暴力団員及び暴力団員等をいう。）に該当する者がある小規模事業者 ・風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和 23 年法律第 122 号）に規定する「性風俗関連特殊営業」又は当該営業に係る「接客業務受託営業」を行う者
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>本補助金の交付要綱を遵守します。また、申請内容に虚偽はありません。</p>

(2) 同意事項

下記事項について同意します。

<input checked="" type="checkbox"/>	申請内容の裏付けとなる証拠書類を 5 年間保存すること。
<input checked="" type="checkbox"/>	知事が行う関係書類の提出指示、事情聴取及び立入検査に応じること。
<input checked="" type="checkbox"/>	補助金の事務のために必要な範囲において、提出した基本情報等を関係機関等に提供する場合があること。
<input checked="" type="checkbox"/>	虚偽や不正な手段により補助金を受給した場合には、補助金の返還を行うこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	補助金返還を命じられた場合には、返還命令に係る補助金の受領の日から納付の日までの期間に応じて年利 10.95 パーセントの割合で計算した加算金を納付すること。
<input checked="" type="checkbox"/>	不正受給と判断された場合、申請者名、屋号等の公表や告訴等の措置をとる場合があること。
<input checked="" type="checkbox"/>	修理不能設備や購入設備の確認のため、提出された書類に基づき、メーカーや販売元に問い合わせる場合があること。
<input checked="" type="checkbox"/>	本補助金は、事業所得に区分されることから課税対象であること。
<input checked="" type="checkbox"/>	補助事業者は、補助事業により取得した所定の設備等の処分（目的外使用、譲渡、担保提供、廃棄等）について、一定の期間、制限されること。

様式第 2 号

復旧計画書（復旧実績報告書）

1 復旧事業の概要

事業者の名称	〇〇株式会社	罹災証明の被災場所と一致
被災事業所の所在地	〇〇市〇〇1-2-3	法人事業概況説明書 又は確定申告書と一致
業種 【産業分類(大分類)】	<input checked="" type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業 <input type="checkbox"/> その他サービス業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> その他 ()	(法人のみ) 法人登記簿謄本と一致
資本金・出資金	5,000,000 円	
事業概要 (主要製品、サービス、事業内容等)	当社は、〇〇用の〇〇部品や〇〇部品を主に製造している。 また、当社は、多くの地域▲▲メーカーに部品を供給しており、 当社の早期復旧が求められている。	主要な製品やサービス、 地域経済における役割等を記載
補助対象の復旧の概要 (施設、設備の名称・用途等)	台風 13 号による大雨により、工場が浸水し、下記の被害が発生したため、設備等の修繕・入れ替えによる復旧を行い、早期に事業を再開する。 (①倉庫壁面一部損壊、②NC 旋盤 2 台全壊、③キュービクル全壊、④製品運搬用 2t トラック全壊、⑤フォークリフト 2 台全壊)	台風でどのような被害が発生したか、被災した設備等の名称、用途など概要を記載
担当者職氏名及び連絡先	〇〇部 部長 〇〇 〇〇 029-301-1111	申請内容について確認することがあるため、担当者名・連絡のとれる電話番号を記載

2 経費の配分等

(単位：円)

経費区分	①補助上限額 (別表第 3 の復旧に要する費用の区分に応じた額)	②補助対象経費 (別紙 1 の I 欄の合計額)	③補助金 交付申請額* (②×2/3) と① のいずれか小さい額	④自己負担額 (②-③)
施設修繕費		4,000,000		
設備修繕・購入費		45,000,000		
車両修繕・購入費		2,000,000		
合計	10,000,000	51,000,000	10,000,000	41,000,000

※実績報告時は「補助金額」とすること。

<自己負担（上記④）に係る資金調達方法>

自己資金	銀行等からの融資	その他 ()	合計(上記④の額)
10,000,000	31,000,000	0	41,000,000

補助対象経費のうち自己負担分の資金調達方法を記載

様式第 2 号(別紙 1)を先に作成し、経費の区分ごとに記載

台風でどのような被害が発生したか、被災した設備等の名称、用途など概要を記載

主要な製品やサービス、地域経済における役割等を記載

(法人のみ)
法人登記簿謄本と一致

法人事業概況説明書
又は確定申告書と一致

罹災証明の被災場所と一致

様式第 2 号(別紙 1)

記載例

上から順に番号を記入(1,2,3…)

被災した設備等の用途、設備の名称を記載(り災証明に記載されて設備等であることが分かるように)

被災施設等の不動産登記、資産台帳、車検証の記載に合わせて概要を記入

修理が原則
※新品・中古品を購入する場合は、別紙 2 を作成

修理又は買替の税抜費用を記載
※ 2 者以上から見積をとり、安い方を記入

保険金の加入状況を記載
※ 受取済の場合は金額を記載

申請時は、全て「対象」にチェックし、G-H の額を記載

車両の業務上の用途を記載(業務以外で使用しているものは対象外)

番号	区分	名称・用途	設置場所 (市、字名)	[施設：階高、床面積等] [設備等：型式、仕様、数量等]	被害状況	復旧方法	復旧に要する 費用(処分に伴う収入を除く)	受取保険金の 金額	本補助金の 補助対象経費とするものの金額	工事・購入 完了年月日 (予定日)
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	<input checked="" type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 車両	原料保管用 第一倉庫	日立市〇〇	鉄骨造亜鉛メッキ鋼板葺 平屋建 150.25㎡	<input type="checkbox"/> 全壊 <input checked="" type="checkbox"/> 一部損壊	<input checked="" type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入	5,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 受取済 1,000,000 円 <input type="checkbox"/> 加入している が、保険額未確定 <input type="checkbox"/> 保険加入なし	<input checked="" type="checkbox"/> 対象(G-H の額) 4,000,000 円 <input type="checkbox"/> 対象としない	R6. 1. 30 (完了)
2	<input type="checkbox"/> 施設 <input checked="" type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 車両	〇〇製造用 NC旋盤	日立市〇〇	〇〇社製 型番 XX-111-YY 2台	<input checked="" type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊	<input type="checkbox"/> 修繕・修理 <input checked="" type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入	30,000,000 円	<input type="checkbox"/> 受取済 ____ 円 <input checked="" type="checkbox"/> 加入している が、保険額未確定 <input type="checkbox"/> 保険加入なし	<input checked="" type="checkbox"/> 対象(G-H の額) 30,000,000 円 <input type="checkbox"/> 対象としない	R 6. 5. 30 (予定)
3	<input type="checkbox"/> 施設 <input checked="" type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 車両	キュービクル	日立市〇〇	〇〇社製 型番 AA-222-BB 1台	<input type="checkbox"/> 全壊 <input checked="" type="checkbox"/> 一部損壊	<input checked="" type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入	5,000,000 円	<input type="checkbox"/> 受取済 ____ 円 <input type="checkbox"/> 加入している が、保険額未確定 <input checked="" type="checkbox"/> 保険加入なし	<input checked="" type="checkbox"/> 対象(G-H の額) 5,000,000 円 <input type="checkbox"/> 対象としない	R6. 6. 20 (予定)
4	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 設備 <input checked="" type="checkbox"/> 車両	製品運搬用 2tトラック	日立市〇〇	〇〇社製 車種〇〇 (水戸AAA る XXXX)	<input checked="" type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊	<input type="checkbox"/> 修繕・修理 <input type="checkbox"/> 新品購入 <input checked="" type="checkbox"/> 中古品購入	5,000,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 受取済 3,000,000 円 <input type="checkbox"/> 加入している が、保険額未確定 <input type="checkbox"/> 保険加入なし	<input checked="" type="checkbox"/> 対象(G-H の額) 2,000,000 円 <input type="checkbox"/> 対象としない	R6. 5. 30 (予定)
5	<input type="checkbox"/> 施設 <input checked="" type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 車両	フォークリフト	日立市〇〇	〇〇社製 型番 CC-333-DD 2台	<input checked="" type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊	<input type="checkbox"/> 修繕・修理 <input checked="" type="checkbox"/> 新品購入 <input type="checkbox"/> 中古品購入	10,000,000 円	<input type="checkbox"/> 受取済 ____ 円 <input type="checkbox"/> 加入している が、保険額未確定 <input checked="" type="checkbox"/> 保険加入なし	<input checked="" type="checkbox"/> 対象(G-H の額) 10,000,000 円 <input type="checkbox"/> 対象としない	R6. 4. 30 (予定)
(注) 1 必要に応じて行を追加して記入すること。 2 変更計画の場合は、変更前と変更後を比較できるように記入すること。 3 設備の処分に伴う収入がある場合、G 欄にはその額を控除した金額を記載すること。							金額合計	55,000,000 円	4,000,000 円	51,000,000 円

様式第 1 号、第 2 号に転記

予定日か完了した日(領収書の日付)を記載

様式第 2 号(別紙 2)

記載例

様式第 2 号 (別紙 2)

修理不能設備等一覧表

別紙 1 に記載した
番号を記入

別紙 1 から
転記

修理不能の理由をメー
カーや販売店から確認
して記載

確認先の名称、担当者
名、連絡先を記載 (県から
連絡することがあります)

購入するものの型式・仕様
をカタログなどから記載

被災設備と購入する設備が
同等の性能であることをメー
カーや販売店から確認

上記確認先の名称、担当者
名、連絡先を記載 (県から
連絡することがあります)

別紙 1 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 (製造メーカー、販売店等)	購入設備等の型式・仕様等	被災設備 との確認先 (メーカー、販 売店等)	半う収 入
2	〇〇製造用 NC 旋盤	<input checked="" type="checkbox"/> 修理用部品の調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> その他 ()	会社名等：(株)〇〇 担当者：〇〇 △△ 連絡先：029-XXX-YYYY	〇〇社製 NC 旋盤 型番 DD-44-EE 2 台	会社名等：■■■(株) 担当者：×× 〇〇 連絡先：029-AAA-BBBB	<input type="checkbox"/> あり () 円 <input checked="" type="checkbox"/> なし
4	製品運搬用 2t トラック	<input type="checkbox"/> 修理用部品の調達が困難 <input checked="" type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> その他 ()	会社名等：▲▲(株) 担当者：●● ×× 連絡先：029-XXX-YYY	〇〇社製 2t トラック 車種〇〇	会社名等：◇◇(株) 担当者：△△ ●● 連絡先：029-ABC-DEF	<input checked="" type="checkbox"/> あり (50,000) 円 <input type="checkbox"/> なし
5	フォークリフト	<input checked="" type="checkbox"/> 修理用部品の調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> その他 ()	会社名等：(有)◆◆ 担当者：□□ 〇〇 連絡先：029-AAA-BBB	〇〇社製 フォークリフト 型番 FF-55-GG 2 台	会社名等：(株)★★ 担当者：〇〇 ×× 連絡先：029-CCC-DDD	<input type="checkbox"/> あり () 円 <input type="checkbox"/> なし
		<input type="checkbox"/> 修理用部品の調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> その他 ()	会社名等： 担当者： 連絡先：		会社名等： 担当者： 連絡先：	<input type="checkbox"/> あり () 円 <input type="checkbox"/> なし
		<input type="checkbox"/> 修理用部品の調達が困難 <input type="checkbox"/> 修理代金が著しく高い <input type="checkbox"/> その他 ()	会社名等： 担当者： 連絡先：		会社名等： 担当者： 連絡先：	<input type="checkbox"/> あり () 円 <input type="checkbox"/> なし

処分に伴い収入 (スクラップ
売却等) がある場合、記載
※この金額を除いた額を別紙
1 の G 欄に記入

参考様式 1

参考様式 1

記載例

資産台帳等に登録されていない設備等の所有証明書

様式第 1 号と同じ又はそれより前の日付を記入

令和 6 年 〇 月 〇 日

様式第 1 号の申請者と一致

(申請者)

住所 〇〇市〇〇1-2-3

名称 〇〇〇株式会社

代表者職氏名 代表取締役 △△ △△

申請者が設備等を所有していることを証明できる販売元の業者やメンテナンス業者が証明してください

(証明者)

所在地 水戸市〇〇1-1-1

名称 株式会社□□□

代表者名 代表取締役 ×× ▲▲

電話番号 029-XXX-YYY

(担当者名) ●● ××

茨城県被災事業者再建支援事業費補助金に係る設備について、下記のとおり申請者が被災前に所有していたことを証明します。

記

様式第 2 号 (別紙 1) から転記してください

被災施設等一覧票(様式第 2 号(別紙 1))の番号	3
設備の名称(別紙 1 の B 欄)	キュービクル
仕様 (型番)	〇〇社製 XX-111-YY

※事業所内で使用していたことが分かる写真、保証書、契約書等のいずれかを添付してください。

参考様式 2

被災施設・設備等の復旧に係る業者選定理由書

様式第 1 号と同じ又はそれより前の日付を記入

令和 6 年 〇 月 〇 日

様式第 1 号の申請者と一致

(申請者)

住所 〇〇市〇〇1-2-3

名称 〇〇〇株式会社

代表者職氏名 代表取締役 △△ △△

茨城県被災事業者再建支援事業費補助金に係る業者選定理由を下記のとおり報告します。

様式第 2 号 (別紙 1) から転記してください

記

2 者以上から見積書を取得できない理由を記載

別紙 1 の番号	施設・機械設備・車両の名称	業者選定理由
2	〇〇製造用 NC 旋盤	<input type="checkbox"/> 特殊な技術を要する工事等のため、他に修理できる業者がない <input checked="" type="checkbox"/> 特殊な設備等であるため、他に製造できる業者がない <input type="checkbox"/> 復旧に緊急性を要するが、他に早急に対応可能な業者がない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 特殊な技術を要する工事等のため、他に修理できる業者がない <input type="checkbox"/> 特殊な設備等であるため、他に製造できる業者がない <input type="checkbox"/> 復旧に緊急性を要するが、他に早急に対応可能な業者がない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 特殊な技術を要する工事等のため、他に修理できる業者がない <input type="checkbox"/> 特殊な設備等であるため、他に製造できる業者がない <input type="checkbox"/> 復旧に緊急性を要するが、他に早急に対応可能な業者がない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 特殊な技術を要する工事等のため、他に修理できる業者がない <input type="checkbox"/> 特殊な設備等であるため、他に製造できる業者がない <input type="checkbox"/> 復旧に緊急性を要するが、他に早急に対応可能な業者がない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 特殊な技術を要する工事等のため、他に修理できる業者がない <input type="checkbox"/> 特殊な設備等であるため、他に製造できる業者がない <input type="checkbox"/> 復旧に緊急性を要するが、他に早急に対応可能な業者がない <input type="checkbox"/> その他 ()

参考様式3

記載例

参考様式3

茨城県被災事業者再建支援事業費補助金 写真台帳

カラー写真 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">復旧完了後の写真を貼付</div>	被災施設等一覧表 (様式第2号 別紙1))の番号の 番号
	1
	施設・機械設備・車 両の名称
原料保管用 第一倉庫	

様式第2号
(別紙1)
から転記

カラー写真 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">復旧完了後の写真を貼付</div>	被災施設等一覧表 (様式第2号 (別紙1))の番号
	2
	施設・機械設備・車 両の名称
〇〇製造用 NC旋盤	

カラー写真 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">復旧完了後の写真を貼付</div>	被災施設等一覧表 (様式第2号 (別紙1))の番号
	3
	施設・機械設備・車 両の名称
キュービクル	