

様式第1号（第7条関係）

松本市特定プラスチック転換支援補助金交付申請書（記入例）

令和〇年 〇月 〇日

（宛先）松本市長

〒000 - 0000

所在地 松本市〇〇〇 - 〇〇 - 〇

名称 〇〇〇〇〇

代表者の職・氏名 代表 〇〇 〇〇

松本市特定プラスチック転換支援補助金交付要綱第7条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて提出します。

記

申請者の業種 ※ 宿泊業の場合は、施設の定員数も記載してください。	☒ 宿泊業（定員数 <u>15</u> 名） ☐ 各種商品小売業 ☐ 飲食料品小売業 ☐ 飲食店 ☐ 持ち帰り・配達飲食サービス業 ☐ 洗濯業
補助対象事業の内容	事業計画書のとおり
交付申請額*1	50,000 円
担当者連絡先	氏 名：〇〇 〇〇 電 話：000-0000-0000 メールアドレス：△△△△△@□□.co.jp

*1 事業計画書（様式第2号）の補助対象経費の合計額又は第6条各号の補助限度額のいずれか低い方の額を記載してください。

（添付書類）

- 1 事業計画書（様式第2号）
- 2 宣誓・同意書（様式第3号）
- 3 転換前のプラスチック使用製品の直近の購入に係る納品書又は領収書等の写し（製品及び単価が分かるもの）
- 4 転換後のプラスチック代替製品の購入に係る見積書等の写し（製品及び単価が分かるもの）
- 5 旅館業営業許可申請書の写しその他の施設の定員数が分かる書類（申請者が加盟宿泊事業者の場合に限る。）
- 6 その他市長が必要とする書類

必要に応じて製品カタログ等の写しも提出してください。

旅館業営業許可申請書の写しの提出が困難な場合は、部屋数がわかる施設の図面等により定員数の根拠を示してください。

様式第2号（第7条関係）

事業計画書（記入例）

製品本体の配合率を記載
してください。
※包装材は含みません。

1 転換する製品の内容

番号	品目名	転換前のプラスチック 使用製品等の製品名	転換後のプラスチック代替製品	
			製品名、型番、素材等	代替素材 の配合率
1	歯ブラシ	A社製プラスチック製 歯ブラシ	D社製バイオマス歯ブラシ、 型番 00-00	35%
2	かみそり	B物産 かみそり△△	E物産 竹かみそり(型番 00)	100%
3	ヘアブラシ	C産業 さらさら ヘアブラシ	F産業 ヘアブラシXY (もみ殻40%配合)	40%

※ 品目数に合わせて、適宜行を追加又は削除してください。

※ 品目名は、要綱第2条に規定するプラスチック使用製品を記載してください。

2 事業費

番号	単価（税抜き）			（エ）転換後の 代替製品の購入 数量	補助対象経費 【（ウ）×（エ）】
	（ア）転換前 のプラスチック 使用製品	（イ）転換後 のプラスチック 代替製品	（ウ）差額 【（イ）－（ア）】		
1	21 円	55 円	34 円	600 個	20,400 円
2	37.5 円	62.8 円	25.3 円	430 個	10,879 円
3	40.25 円	71.66 円	31.14 円	555 個	17,282 円
（オ）小 計					48,561 円
消費税【（オ）×10%】					4,856 円
合 計					53,417 円

単価は小数第三位
以下を切り捨て

補助対象経費は
小数点以下を切り捨て

※ 品目数に合わせて、適宜行を追加又は削除してください。

※ 製品の番号は、「1 転換する製品の内容」の番号と合わせてください。

※ 単価に小数第三位以下がある場合はそれを切り捨て、小数第二位までと

※ 複数品目でまとめて単価が設定されている場合は、1セットとして一行

※ 転換後の代替製品の購入数量は、最大で1年間の使用量を見込んだ数量とします。

※ 補助対象経費に小数点以下がある場合は、それを切り捨ててください。

3 その他

代替製品の購入数量の根拠	（例1）3か月分の使用量（定員〇人、客室稼働率〇%） （例2）1月あたりの平均使用量〇〇個×6か月分
補助対象事業を実施している ことについての周知の方法	☐ 店頭での掲示 ☒ ホームページ、SNSでの発信 ☐ その他（ ）

様式第3号（第7条関係）

宣誓・同意書（記入例）

松本市特定プラスチック転換支援補助金交付要綱（以下この様式において「本要綱」という。）に基づき、次の1から5までのいずれも宣誓し、次の6から9までのいずれも同意します。また、虚偽の宣誓を行った場合又は同意した事項に違反した場合は、松本市特定プラスチック転換支援補助金（以下この様式において「補助金」という。）の申請を取り下げ、既に補助金の交付を受けていた場合は、補助金を返還します。

- 1 本要綱の規定による補助金の交付要件を満たしていること。
- 2 本要綱第7条に規定する提出書類の内容に虚偽のないこと。
- 3 松本市暴力団排除条例(平成24年条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員及び同条例第6条第1項に規定する暴力団関係者を社員等構成員としない事業者等であること。
- 4 補助対象事業によりプラスチックごみの排出抑制に取り組んでいることについての周知を、購入したプラスチック代替製品の使用期間中は継続すること。
- 5 補助金の交付を受けた後も、プラスチック代替製品の購入を継続する意思があること。
- 6 松本市が補助金の申請に際して得た個人情報について、統計分析、経営支援及び技術支援等各種事業案内並びにアンケート調査依頼等に使用する場合があること。
- 7 松本市が補助金の成果等に関するアンケート調査を依頼した場合は、積極的に協力すること。
- 8 補助金の交付対象者名称及び補助対象事業の内容について、公表する場合があること。
- 9 松本市が申請者の税情報を閲覧すること。

令和〇年 〇月 〇日

名 称

〇〇〇〇〇

代表者名

〇〇 〇〇

様式第5号（第9条関係）

松本市特定プラスチック転換支援補助金変更・中止承認申請書（記入例）

令和〇年 〇月 〇日

（宛先）松本市長

〒000 - 0000

所在地 松本市〇〇〇 - 〇〇 - 〇

名 称 〇〇〇〇〇

代表者の職・氏名 代表 〇〇 〇〇

令和〇年〇月〇日付け松環地指令第〇〇号で交付決定のありました松本市特定プラスチック転換支援補助金について、下記のとおり変更・中止したいので、松本市特定プラスチック転換支援補助金交付要綱第9条の規定により申請します。

記

1 変更・中止の内容

- （変更：例）交付申請額の増額
（中止：例）補助対象事業の中止

2 変更・中止の理由

- （変更：例）転換するプラスチック代替製品の単価が上昇したため。
（中止：例）方針転換により代替製品を購入しないことにしたため。

3 補助対象経費の変更及びそれに伴う交付申請額の変更（変更の場合のみ）

	変 更 前	変 更 後
補助対象経費の合計額	45,000円	53,000円
交付申請額	45,000円	50,000円

※ 詳細に記載し、変更の場合は事業計画書（様式第2号）及びその内容を証する書類を添付すること。

様式第7号（第12条関係）

松本市特定プラスチック転換支援補助金実績報告書（記入例）

令和〇年 〇月 〇日

（宛先）松本市長

〒000 - 0000

所在地 松本市〇〇〇 - 〇〇 - 〇

名称 〇〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表 〇〇 〇〇

補助対象事業を下記のとおり実施しましたので、松本市特定プラスチック転換支援補助金交付要綱第12条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

申請者の業種 ※ 宿泊業の場合は、施設の定員数 も記載してください。	☒ 宿泊業（定員数 <u>15</u> 名） ☐ 各種商品小売業 ☐ 飲食料品小売業 ☐ 飲食店 ☐ 持ち帰り・配達飲食サービス業 ☐ 洗濯業
補助対象事業の内容	事業実績書のとおり
実績報告額*1	50,000 円
担当者連絡先	氏 名：〇〇 〇〇 電 話：000-0000-0000 メールアドレス：△△△△△@□□.co.jp

*1 事業実績書（様式第8号）の補助対象経費の合計額又は交付決定額のいずれか低い方の額を記載してください。

（添付書類）

- 1 事業実績書（様式第8号）
- 2 転換後のプラスチック代替製品の購入に係る領収書等の写し
- 3 購入したプラスチック代替製品の写真
- 4 その他市長が必要と認める書類

様式第8号（第12条関係）

事業実績書（記入例）

1 転換した内容

番号	品目名	転換前のプラスチック使用製品等の製品名	転換後のプラスチック代替製品		
			製品名、型番、素材等	代替素材の配合率	納品日
1	歯ブラシ	A社製プラスチック製歯ブラシ	D社製バイオマス歯ブラシ、型番 00-00	35%	○月○日
2	かみそり	B物産 かみそり△△	E物産 竹かみそり（型番 00）	100%	△月△日
3	ヘアブラシ	C産業 さらさらヘアブラシ	F産業 ヘアブラシXY（もみ殻40%配合）	40%	□月□日

※ 事業計画書を基に作成してください。

2 事業費

番号	単価（税抜き）			（エ）転換後の代替製品の購入数量	補助対象経費【（ウ）×（エ）】
	（ア）転換前のプラスチック使用製品	（イ）転換後のプラスチック代替製品	（ウ）差額【（イ）－（ア）】		
1	21 円	55 円	34 円	600 個	20,400 円
2	37.5 円	62.8 円	25.3 円	430 個	10,879 円
3	40.25 円	71.66 円	31.14 円	555 個	17,282 円
（オ）小 計					48,561 円
消費税【（オ）×10%】					4,856 円
合 計					53,417 円

※ 事業計画書を基に作成してください。

3 その他

代替製品の支払日	令和○年○月○日
補助対象事業を実施していることについての周知の方法	☐ 店頭での掲示 ☒ ホームページ、SNSでの発信 （リンク先URL： https://www.oooo.com ） ☐ その他（ ）

※ 代替製品の支払日が複数ある場合は、最終の支払日を記載してください。

※ 周知の方法について、店頭での掲示又はその他の場合は、その様子が分かる写真等を添付してください。