

経営計画書兼補助事業計画書①

名称: 株式会社〇〇

<応募者の概要>

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (フリガナ) 名称(商号または屋号) | | カブシキガイシャ〇〇 株式会社〇〇 (旅行業サンプル) | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号(13桁)※1 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 自社ホームページのURL (ホームページが無い場合は「なし」と記載) | | https:// (自社ホームページの URL を記載してください) | | | | | | | | | | | | |
| 主たる業種 | | 【以下のいずれか一つを選択してください】 ①() 商業・サービス業(宿泊業・娯楽業を除く) ②() サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ③() 製造業その他 ④() 特定非営利活動法人(主たる業種の選択不要) | | | | | | | | | | | | |
| 業種 (日本標準産業分類) ※該当する業種に○ | | A:農業・林業 B:漁業 C:鉱業・採石業・砂利採取業 D:建設業 E:製造業 F:電気・ガス・熱供給・水道業 G:情報通信業 H:運輸業・郵便業 I:卸売業・小売業 J:金融業・保険業 K:不動産業・物品賃貸業 L:学術研究・専門・技術サービス業 M:宿泊業・飲食サービス業 N:生活関連サービス業・娯楽業 O:教育・学習支援業 P:医療・福祉 Q:複合サービス事業 R:サービス業(他に分類されないもの) | | | | | | | | | | | | |
| 常時使用する 従業員数※2 | | 4人 | | | | *常時使用する従業員がいなければ、「0人」と記入してください。 *従業員数が小規模事業者の定義を超える場合は申請できません。 | | | | | | | | |
| 資本金額 (法人以外は記載不要) | | 500万円 | | | | 設立年月日(西暦) ※3 | | | | 1985年4月1日 | | | | |
| 直近1期(1年間) の売上高(円)※4 | | 20,000,000円 決算期間1年未満の場合: か月 | | | | 直近1期(1年間)の 売上総利益(円)※5 | | | | 11,000,000円 決算期間1年未満の場合: か月 | | | | |
| 直近1期(1年間)の 経常利益(円)※6 | | 1,000,000円 決算期間1年未満の場合: か月 | | | | 事業所数 | | | | 1事業所 *自社を1社とカウントしてください。 | | | | |
| 従業員に 限るは | (フリガナ) 氏名 | ジゾクカ キヨシ 持続化 清 | | | | 役職 | | | | 専務取締役 | | | | |
| | 住所 | (〒123-4567) 〇〇県〇〇市〇〇町 〇-〇-〇 | | | | | | | | | | | | |
| | 電話番号 | XXXX-XX-XXXX | | | | 携帯電話番号 | | | | XXXX-XX-XXXX | | | | |
| | FAX番号 | XXXX-XX-XXXX | | | | E-mailアドレス | | | | XXX@XXX.ne.jp | | | | |
| 代表者の氏名 | | 持続化 太郎 | | | | 代表者の生年月日(西暦) | | | | 1961年12月1日 | | | | |
| | | | | | | 満年齢(基準日は別紙「参考資料」参照) | | | | 62歳 | | | | |
| 事業実施場所の住所 | | (〒123-1234) 〇〇県〇〇市〇〇町 〇-〇-〇 | | | | | | | | | | | | |
| 【以下、採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する、代表者の「基準日」時点の満年齢が「満60歳以上」の事業者のみ記入】 | | | | | | | | | | | | | | |
| 補助事業を中心になっ て行う者の氏名 | | | | | | 代表者からみた「補助 事業を中心になっ て行う者」との関係 [右の選択肢のいずれか1つ にチェック] | | | | <input type="checkbox"/> ①代表者本人 <input type="checkbox"/> ②代表者の配偶者 <input type="checkbox"/> ③代表者の子 <input type="checkbox"/> ④代表者のその他親族 <input type="checkbox"/> ⑤上記以外(親族外の役員・ 従業員等) | | | | |
| *「様式10(事業承継 診断票)Q1【 記載の「後継者候補」 の氏名と同一の者か [いずれか一方にチェック]】 | | <input type="checkbox"/> ①「後継者候補」である ⇒追加資料の添付が必要 (公募要領P.30参照) <input type="checkbox"/> ②「後継者候補」でない | | | | | | | | | | | | |

(補助金事務局等からの書類の送付や必要書類の提出依頼等の電話・メール連絡は、全て「代表者」もしくは「連絡担当者」宛てに行います。補助金の申請内容や実績報告時の提出書類の内容について、責任をもって説明できる方を記載してください。電話番号または携帯電話番号は必ず記入をお願いします。FAX 番号・E-mail アドレスも極力記入してください。)

- ※1 法人の場合は、法人番号を記載してください。個人事業主は「なし」と明記してください。マイナンバー(個人番号(12桁))は記載しないでください。
- ※2 別紙「参考資料」の「2.常時使用する従業員の範囲」を参照のうえ、記入してください。なお、常時使用する従業員に含めるか否かの判断に迷った場合は、地域の商工会・商工会議所にご相談いただけます。
- ※3 「設立年月日」は、創業後に組織変更(例:個人事業主から法人化、有限会社から株式会社化)された場合は、現在の組織体の設立年月日(例:個人事業主から法人化した場合は、法人としての設立年月日)を記載してください。
*個人事業主で設立した「日」が不明の場合は、空欄のまま構いません(年月までは必ず記載してください)。
- ※4 「直近1期(1年間)の売上高」は、以下の記載金額を転記してください。
・法人の場合:「損益計算書」の「売上高」(決算額)欄の金額
・個人事業主の場合:(白色申告の場合)「所得税および復興特別所得税」の「確定申告書」第一表の「収入金額等」の「事業収入」欄、または「収支内訳書・1面」の「収入金額」の「①売上(収入)金額」欄の金額
(青色申告の場合)「所得税青色申告決算書」の「損益計算書」の「①売上(収入)金額」欄の金額
- ※5 「直近1期(1年間)の売上総利益」は、以下の記載金額を転記してください。
・法人の場合:「損益計算書」の「売上総利益」(決算額)欄の金額
・個人事業主の場合:(白色申告の場合)「収支内訳書・1面」の「⑩差引金額」欄の金額
(青色申告の場合)「所得税青色申告決算書」の「損益計算書」の「⑦差引金額」欄の金額
- ※6 「直近1期(1年間)の経常利益」は、以下の記載金額を転記してください。
・法人の場合:「損益計算書」の「経常利益」(決算額)欄の金額
・個人事業主の場合:(白色申告の場合)「収支内訳書・1面」の「専従者控除前の所得金額⑨」欄の金額
(青色申告の場合)「所得税・青色申告決算書」の「損益計算書」の「青色申告特別控除前の所得金額⑬」欄の金額

<注(※4、※5、※6 共通)>

①設立から1年未満のため直前決算期間が1年に満たない場合は、直前期の決算額の下に、決算期間(月数)を記載してください(例えば個人から法人成りした後、1年に満たない場合も、法人としての決算期間で記載)。

②設立から間がなく、一度も決算期を迎えていない場合は、「売上高」・「売上総利益」・「経常利益」は「0円」と記載するとともに、「決算期間(月数)」欄も「0か月」と記載してください。

| | | |
|---|--|--|
| <確認事項> | | |
| 本事業の補助対象者として申請する場合は、下記の項目についてご確認ください。 | | |
| <全ての事業者が対象> 本補助金申請にあたり、商工会・商工会議所を除く第三者からアドバイスを受けた場合、その相手方と金額を記載してください。 ※注・第三者からアドバイスを受けたが、アドバイス料を支払わない(支払っていない)場合は「0円」と記載ください。 ※注・外部の第三者からアドバイスを受けること自体は問題ありません。 ※注・「高額なアドバイス料金」を請求される事案も発生しておりますので、ご注意ください。 | <input checked="" type="checkbox"/> 該当する | <input type="checkbox"/> 該当しない |
| | <「該当する」にチェックした事業者が対象> ①アドバイスをした第三者の名称 _____ 株式会社〇〇〇 _____ ②アドバイス料の金額 _____ 25,000 円 | |
| <法人のみが対象> 資本金又は出資金が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 | <input type="checkbox"/> 該当する (該当する場合は応募できません) | <input checked="" type="checkbox"/> 該当しない ※チェック後、下記の出資者・出資比率に係る確認事項にもご回答ください。 |

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|
| <p><上記において「該当しない」を選択した事業者が対象></p> <p>出資者の名称と出資比率および出資者の資本金を記載してください。(記載例:出資者の名称〇〇、出資者の資本金■●円、申請者の資本金に占める出資比率▲▲%)</p> <p>※注・出資者が複数いる場合は、代表者1名分のみご記載ください。</p> <p>※注・株式会社・有限会社以外の法人の場合(合名会社、企業組合・協業組合等)は以下の通り記載ください。</p> <p>出資者の名称:該当しません、出資者の資本金:0、出資比率:0</p> | | 出資者の名称(※) | 持続化 太郎 |
| | | 出資者の資本金(円)(※) | 500万円 |
| | | 申請者の資本金に占める出資比率(※) | 100% |
| <p><全ての事業者が対象></p> <p>過去3年のうち課税所得額が15億円超の年がある。(課税所得が15億円超の年がある場合は、過去3年分の課税所得額を記載してください。)※</p> <p>注・上記への該当の有無の確認のため、必要がある場合には、納税証明書等の提出を求めることがあります。</p> <p>※確定している(申告済みの)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15億円を超えている場合、申請はできません。</p> | | <input type="checkbox"/> 該当する (過去3年間の課税所得額を記載してください) | <input checked="" type="checkbox"/> 該当しない (いずれも15億円以下) |
| | | (前年) 億円 | |
| | | (2年前) 億円 | |
| | | (3年前) 億円 | |
| <p><全ての事業者が対象></p> <p>補助対象事業として取り組むものが、「射幸心をそそるおそれがある、または公序良俗を害するおそれがある」事業(公募要領P.7参照)か否か。</p> | | <input type="checkbox"/> 該当する (該当する場合は応募できません) | <input checked="" type="checkbox"/> 該当しない |
| <p><全ての事業者が対象></p> <p>希望する枠いずれかを選択(チェック)してください(複数の類型に重複して申請することはできません)。</p> <p>※「賃金引上げ枠」を希望する赤字事業者のみ、2つ(「賃金引上げ枠」と「赤字事業者」)にチェックを入れてください。</p> | | | |
| 希望する枠にチェック | | 追加要件等 | |
| 通常枠 | <input type="checkbox"/> | — | |
| 賃金引上げ枠 | <input checked="" type="checkbox"/> | 補助事業の終了時点において、事業場内最低賃金が申請時の地域別最低賃金より+50円以上であること(すでに事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+50円以上を達成している場合は、現在支給している、事業場内最低賃金より+50円以上とする必要があります)。ただし、この要件を満たさない場合は、交付決定後であっても、補助金の交付は行いません。 | |
| 赤字事業者 | <input type="checkbox"/> | 賃金引上げ枠に取り組む事業者のうち、直近1期または直近1年間の課税所得金額がゼロ以下である事業者。 ※賃上げ加点に加え、赤字賃上げ加点も自動的に適用されます。 | |
| 卒業枠 | <input type="checkbox"/> | 補助事業の終了時点において、常時使用する従業員の数が小規模事業者として定義する従業員数を超過していること。ただし、この要件を満たさない場合は、交付決定後であっても、補助金の交付は行いません。 | |
| 後継者支援枠 | <input type="checkbox"/> | 申請時において、「アツギ甲子園」のファイナリスト又は準ファイナリストになった事業者であること。以下にファイナリスト又は準ファイナリストに選出された年度を記入してください。 _____年度 | |

| | | | |
|--|-----|--------------------------|--|
| | 創業枠 | <input type="checkbox"/> | 産業競争力強化法に基づく「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を受けた日および開業日(設立年月日)が公募締切時から起算して過去3か年の間であること。 |
|--|-----|--------------------------|--|

<希望する事業者のみ対象>

希望する場合は選択(チェック)してください。

| 希望する特例にチェック | | 追加要件等 |
|-------------|--------------------------|---|
| インボイス特例 | <input type="checkbox"/> | 2021年9月30日から2023年9月30日の属する課税期間で一度でも免税事業者であった又は免税事業者であることが見込まれる事業者及び2023年10月1日以降に創業した事業者のうち、適格請求書発行事業者の登録を受けた事業者であること。ただし、補助事業の終了時点でこの要件を満たさない場合、補助金は交付されません。過年度事業において「インボイス枠」で採択された事業者は、本特例による補助上限額上乘せの対象外です。 |

<全ての事業者が対象>

採択審査時に以下の加点の付与を希望するか選択(チェック)してください。「重点政策加点」、「政策加点」から各1項目まで選択できます。

希望する場合は、以下の欄を選択(チェック)してください。

希望する

希望しない

| 重点政策加点項目 | 該当者チェック ※複数選択不可 | 加点条件 |
|---------------|--------------------------|--|
| 1.赤字賃上げ加点 | - | 賃金引上げ枠に申請する事業者のうち、直近1期または直近1年間の課税所得金額がゼロ以下である事業者。 ※P.7「希望する枠にチェック」で賃金引上げ枠(赤字事業者)を希望している場合に自動的に適用されるため、チェックは不要です。 |
| 2.事業環境変化加点 | <input type="checkbox"/> | ウクライナ情勢や原油価格、LPガス価格等の高騰による影響を受けていること。 下記欄に物価高騰等の影響を受けている内容を記載してください。 <影響内容>※必ず記載してください。 |
| 3.東日本大震災加点 | <input type="checkbox"/> | 東京電力福島第一原子力発電所の事故により避難指示等の対象となった福島県12市町村に所在する事業者、または福島第一原子力発電所による被害を受けた水産加工業者等。 (詳細は公募要領P.28をご参照ください。) |
| 4.くるみん・えるぼし加点 | <input type="checkbox"/> | 次世代育成支援対策推進法(次世代法)に基づく「くるみん認定」を受けている事業者、もしくは女性の職業生活における活躍の推進に関する法律(女性活躍推進法)に基づく「えるぼし認定」を受けている事業者。 「基準適合一般事業主認定通知書」の写しを添付。 ※政策加点の「6.一般事業主行動計画策定加点」にも該当し選択されている場 |

| 政策加点項目 | 該当者チェック ※複数選択不可 | 加点条件 |
|------------------|---|--|
| | | 合は、重点政策加点分のみ加点されます。 |
| 1.賃上げ加点 | <input type="checkbox"/> | 最低賃金の引き上げが行われる中、それに加えて更なる賃上げを行い、従業員に成長の果実を分配する意欲的な事業者。 ※P.7「希望する枠にチェック」で賃金引上げ枠を希望している場合は、自動的に適用されるため、チェックは不要です。 |
| 2. パワーアップ型 加点 | <input checked="" type="checkbox"/> 地域資源型 <input type="checkbox"/> 地域コミュニティ型 ※上記何れかにチェックを入れてください。 | 以下の類型に即した取組を策定している事業者。下記欄に計画を記載してください。 <input type="radio"/> 地域資源型 地域資源等を活用し、良いモノ・サービスを高く提供し、付加価値向上を図るため、地域外への販売や新規事業の立ち上げを行う計画 <input type="radio"/> 地域コミュニティ型 地域の課題解決や暮らしの実需に応えるサービスを提供する小規模事業者による、地域内の需要喚起を目的とした取組等を行う計画 <u><取組計画>※必ず記載してください。</u> これまで主だった他県へのツアー旅行だけでなく、地元温泉街の調理人組合に協力していただき、地域の名産品である〇〇〇をふんだんに使ったコース料理を創作し、地元〇〇へ訪問していただく機会を増やすようなツアー企画に取り組む。 また単にそのコース料理の提供のみに留まらず、季節に応じて〇〇〇の種まきや収穫体験等を組み合わせ、自分で種をまいたり収穫した〇〇〇を召し上がっていただいたりする体験型旅行プランを企画し、定期的に〇〇を訪れる機会を作り、地域の活性化に寄与したい |
| 3. 経営力向上計画加点 | <input type="checkbox"/> | 基準日までに経営力向上計画の認定を受けていること。認定書の写しを添付。 (基準日は別紙「参考資料」参照) |
| 4. 事業承継加点 | <input type="checkbox"/> | 基準日時点の代表者の年齢が満60歳以上の事業者で、かつ、後継者候補の者が補助事業を中心になって行うとして、経営計画「4-2.」(事業承継の計画)を記載していること。事業承継診断票(様式10)および「代表者の生年月日が確認できる公的書類」「後継者候補の実在確認書類」のそれぞれ写しを添付。(基準日は別紙「参考資料」参照) |
| 5. 過疎地域加点 | <input type="checkbox"/> | 「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法」に定める過疎地域に所在し、地域経済の持続的発展につながる取組を行う事業者。 (詳細は公募要領P.31をご参照ください。) |
| 6. 一般事業主行動計画策定加点 | <input type="checkbox"/> | 従業員100人以下の事業者で「女性の活躍推進企業データベース」に女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画を公表している事業者、もしくは、従業員100人以下の事業者で「両立支援のひろば」に次世代法に基づく一般事業主行動計画を公表している事業者。(計画期間に「公募締切日」及び「事業者が設定した補助事業完了予定日」がいずれも含まれている場合に加点対象。) ※重点政策加点の「4. くるみん・えるぼし加点」にも該当し選択されている場合は、重点政策加点分のみ加点されます。 |

<経営計画>【必須記入】

<経営計画>及び<補助事業計画>(Ⅱ.経費明細表、Ⅲ.資金調達方法を除く)は最大 8 枚程度までとしてください。

1. 企業概要

【創業】1985 年 【従業員数】4 名

【事業内容】旅行者や企業、自治会等の各種団体の研修旅行・慰安旅行等の企画・手配および、貸し切りバス運送業。

【経営状況】

顧客の構成

| 顧客 | 比率 |
|-----|-----|
| 旅行者 | 70% |
| 企業 | 20% |
| 自治会 | 5% |
| 個人 | 5% |

売上の構成

| 商品 | 比率 | 利益率 |
|----------|-----|-----|
| 貸し切りバス | 40% | 15% |
| 業者扱い商品 | 30% | 10% |
| 本社企画商品 | 25% | 25% |
| インバウンド商品 | 5% | 5% |

【売り上げの状況】

新型コロナウイルスの影響により、2021 年以降の売上は、2019 年比で約 6 割程に縮小してしまっただが、コロナ禍においても繁忙期(3 月、5~9 月、12 月)においては、月に〇~〇件程度(1 件あたり売上:〇〇円)の案件を受注しており、月間売り上げは〇〇円程度となる。特に多い案件は上記の通り貸切バス、業者取扱商品だが、コロナ禍以降は、貸切バスの需要が減り、三密を回避した業者取扱商品および本社企画商品の需要が増加している。

一方、閑散期(繁忙期以外の月)には、月に〇~〇件程度の案件を受注しており、月間売り上げは〇〇円程度となる。閑散期における遊休資産の活用も課題となっている。

【業務状況】

現在 4 人の従業員を雇用し、プライベートな旅行だけでなく研修旅行・慰安旅行等の企画・手配およびバスの運行管理をおこなっている。新型コロナウイルスの影響により、大手旅行会社が企画するバスツアーは減少している。今後売り上げを伸ばすにあたり、他社でも保有の少ない小型サロンバスを利用して新型コロナウイルス感染拡大終息後は新たなバスツアーや居住空間を重視したもので他社との差別化をはかり販路開拓等による売り上げの確保が急務である。

また、資金繰りについては、小型サロンバス購入に際して、〇〇信用金庫から〇〇円の融資を受けており、〇年〇月までに返済する必要があるため、本補助事業を通して増加した売上・利益分を返済に充てたいと考えている。

※会社の経営状況、売り上げの状況、顧客の状況、製品やサービスの提供内容など、詳しくお書きください。また 売上げが多い商品・サービス、利益を上げている商品・サービスなどをそれぞれ具体的にお書きください。

2. 顧客ニーズと市場の動向

【市場概況】

新型コロナウイルス感染拡大以前より、大手旅行会社が企画するバスツアーは、年々参加人数が減少し、バスツアー自体もそれに伴い減少していた。しかしながら GO TO トラベルなどの後押しなどで、今後は国内旅行とともに徐々に需要復活の期待が持てる状況となっている。

一方、新型コロナウイルス感染拡大前は、訪日外国人客(インバウンド)需要は増加傾向にあり、宿泊先の手配や、バス運行など売上の 15%を占めるまでに成長していたが、ここ 2 年は大幅な減少となっている。

【顧客ニーズ】

バスツアー自体が減少し催行日程が減ったことで、顧客が選ぶ参加希望日の選択肢も減少し、さらに参加者が減るという負の連鎖を起している。バスツアーの参加者増加のためには、窓開けによる車内換気が可能・目的地を近場の屋外にする・三世代の家族旅行に利用する…といった、小回りが

利くバスならでの旅行企画が求められている。

また、〇〇研究所の〇〇によると、旅行で重視するポイントとして「感染対策が整った旅行」が上位となっており、三密を回避した旅行も一定程度ニーズがあると想定される。

【競合他社との差別化】

発地型観光に力を注ぐ大手旅行会社や大手のツアー商品を販売する地元の同業者とは違い、当社は、発地型観光だけでなく着地型観光を含め、自ら旅行商品を企画し、販売している点で、他社とは差別化ができています。

※お客様(消費者、取引先双方)が求めている商品・サービスがどのようなものか、また自社の提供する商品・サービスについて、競合他社の存在や対象とする顧客層の増減など売上げを左右する環境について、過去から将来の見通しを含めお書きください。

3. 自社や自社の提供する商品・サービスの強み

【強み】

■他社でも保有の少ない小型サロンバスを持っていること。

団体の規模が縮小するにつれ利用するバスのサイズダウンも予想されることから、希少な小型サロンバスを保有することは大きなアドバンテージとなる。

■小団体旅行に特化した企画力があること。

小型バスに特化した小団体旅行の運行を開始以降、大型バスでは訪問できない観光地や飲食店を探索し顧客や地元の方々から穴場の情報を得ている。この情報を活かした企画力により、自社バスツアーの運行においても強みを発揮している。

■紹介営業で手堅い経営をしていること。

長年取引のある得意先から紹介を通じて営業展開を行っている。企画から説明会、添乗まで担当が一貫して行い、顧客との人間関係を育むことを第一に心がけている。

※自社や自社の商品・サービスが他社に比べて優れていると思われる点、顧客に評価されている点をお書きください。

4. 経営方針・目標と今後のプラン

【経営方針】

■国内観光(特に地元近辺)に関する事業においては地域一番店を目指す。

【目標】

■小団体旅行の売り上げを、2019年度の団体旅行と同水準を目指す。

【今後のプラン】

■小団体のバス利用者をターゲットに、小型バスを単に移動手段ではなく、居住空間としてラグジュアリーでゴージャスな内装にすることで付加価値を高める。また飛行機や新幹線では感染拡大防止として会話を控えることが推奨されており、仲間や家族との旅行の楽しさが半減している。身内だけで利用できる小型バスの特性を活かして、おしゃべりも楽しめるよう、車載用空気清浄機や運転席とのアクリル板仕切りなどを整備する。

■中長期的には、インバウンド需要も戻ることと予想されるため、訪日外国人の個人旅行者をターゲットに、ツアーの企画、催行、販売を行っていきたい。現在のチラシ配布やホームページでのお知らせでは、日本語がわからない外国人には訴求できないため、新たに英語対応のホームページを作成することを念頭に資金繰り等を検討していく。

※1. ～3. でお書きになったことを踏まえ、今後どのような経営方針や目標をお持ちか、可能な限り具体的にお書きください。また、方針・目標を達成するためにどのようなプラン(時期と具体的行動)をお持ちかお書きください。

4-2. 事業承継の計画【採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する事業者のみ記入】

「事業承継加点」の付与を希望する場合には、以下の3項目すべてについて、いずれか一つをチェックするとともに、地域の商工会議所から交付を受けた「事業承継診断票」(様式10)を添付すること。なお、事業承継には、事業譲渡・売却も含まれます。

- (1) 事業承継の目標時期 ①申請時から1年以内 ②1年超5年以内 ③5年超
 (2) 事業承継内容(予定) ①事業の全部承継 ②事業の一部承継(業態転換による一部事業廃止含)
 (3) 事業承継先(予定) ①親族 ②親族以外((i) 親族外役員・従業員、 (ii) 第三者(取引先等))

※採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望する場合は必須です。
 ※採択審査時に「事業承継加点」の付与を希望しない場合は、この「4-2」欄のチェックは記入しないでください。

<補助事業計画>

I. 補助事業の内容

1. 補助事業で行う事業名【必須記入】(30文字以内で記入すること)

小団体向け小型サロンバスの内装変更と企画旅行の情報発信

※本事業のタイトルを簡略にお書きください。

2. 販路開拓等(生産性向上)の取組内容【必須記入】(販路開拓等の取組内容を記入すること)

【現状】

小団体のバス利用者向けに居住空間を重視したバスの内装変更を行い、身内や仲間内での小旅行をアピールするホームページやチラシを作成する。さらに、車内でのおしゃべりを安全に楽しんでもらえるよう、車載用空気清浄機や運転席とのアクリル板仕切りなどを整備する。また、小型サロンバスによる新たな旅行企画を広くPRするため、旅行業者や企業、自治会等の各種団体の既存顧客をターゲットにバスの内装をリニューアルしたことを紹介するツールとしてパンフレットとチラシを作成及び配布を行う。

【具体的な取り組み】

- ・小型サロンバスの内装変更を〇月までに行う。
- ・新しくなった内装や小団体旅行のイメージ写真の撮影を行う。
- ・パンフレット、チラシを作成及び配布を行う。

①小型サロンバスの内装工事

小団体旅行者をターゲットに、バスの内装工事を外注する。バスの中にいることを感じさせないような広々とした内装に仕上げ、くつろげる空間を提供しリピーター利用を目指す。

| | |
|-------------|-------------|
| 小型サロンバスの内装費 | 1,000,000 円 |
| 合計 | 1,000,000 円 |

②パンフレット、チラシの作成

旅行者や企業、自治会等の各種団体の既存顧客をターゲットにバスの内装をリニューアルしたことを紹介するツールとしてパンフレットとチラシを作成する。

少人数の結婚式や2次会の利用にウエディング業界にも拡大して新規顧客増加を目指す。

| | |
|----------------|-----------|
| パンフレット・チラシの作成費 | 350,000 円 |
| パンフレット・チラシの印刷費 | 20,000 円 |
| 合計 | 370,000 円 |

※本事業で取り組む販路開拓などの取り組みについて、何をどのような方法で行うか、具体的にお書きください。その際、これまでの自社・他社の取り組みと異なる点、創意工夫した点、特徴などを具体的にお書きください。(必ず、Ⅱ.経費明細表にて記載している経費を含めて本事業で取り組む内容をお書きください。)

3.業務効率化(生産性向上)の取組内容【任意記入】

*公募要領P.7に該当する取組を行う場合は本欄に記入します。特になければ本欄は空欄のままご提出ください。

「販路開拓等の取組」とあわせて、労務管理システムのソフトウェアを購入し、出退勤管理を含む、人事・給与管理業務の効率化を図る。

| | |
|-----------------|----------|
| 労務管理システムのソフトウェア | 30,000 円 |
| 合計 | 30,000 円 |

4.補助事業の効果【必須記入】

*販路開拓等の取組や業務効率化の取組を通じて、どのように生産性向上につながるのかを必ず説明してください。

■定性的効果

<小型サロンバスの内装変更による効果>

単なる移動手段とは異なるラグジュアリーな居住空間と小回りの利くツアー内容の設定で付加価値を高め、バスツアーの参加費を団体旅行の参加料に〇%上乗せした金額とする。

<更なる認知度向上のためのチラシ等配布による効果>

旅行者や企業、自治会等の各種団体の既存顧客等へのチラシ等配布により、配布先の〇%ほどが関心を持っていただくと想定。そのうち〇割が実際に小型サロンバスの利用を検討し、〇月以降には、小型サロンバス事業が軌道に乗ってくると見込む。

■定量的効果

| 月 | 閑散/繁忙 | 単価×参加人数 | 売上 |
|-----|-------|---------|-----|
| 〇月 | 繁忙期 | 〇〇円×〇名 | 〇〇円 |
| 〇月 | 繁忙期 | 〇〇円×〇名 | 〇〇円 |
| 〇月 | 閑散期 | 〇〇円×〇名 | 〇〇円 |
| ... | ... | ... | ... |

短期的には小団体旅行者の増加を目標と考えているが、併せてマイクロツーリズムの企画を行うことで、地元の小売店や飲食店の売上増加にもつながり、地域経済にも貢献できると考える。

※本事業を行うことにより、売上げ、取引などにどのような効果があるか可能な限り具体的にお書きください。その際、事業を行うことがその効果に結びつく理由も併せてお書きください。

※経営計画・補助事業計画等の作成にあたっては商工会議所と相談し、助言・指導を得ながら進めてください。

※採択時に、「事業者名」および「補助事業で行う事業名」等が一般公表されます。

※各項目について記載内容が多い場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。

補助事業計画書②【経費明細表・資金調達方法】

名称: 株式会社〇〇

II. 経費明細表【必須記入】

(単位:円)

| 経費区分 | 内容・必要理由 | 経費内訳 (単価×回数) | 補助対象経費 (税抜・税込) |
|--|--|-----------------|-------------------|
| ①機械装置等費 | 労務管理システムのソフトウェア購入費 ・人事給与管理業務の効率化を図るため | 33,000円(税込) | 30,000 |
| ②広報費 | パンフレットとチラシ作成費 ・自社商品の広告のため | 385,000円(税込) | 350,000 |
| ②広報費 | パンフレット(500部)とチラシ(2,000部)印刷費 ・自社商品の広告のため | 22,000円(税込) | 20,000 |
| ⑩委託・外注費 | 小型サロンバスの内装工事 | 1,100,000円(税込) | 1,000,000 |
| (1)補助対象経費小計(ウェブサイト関連費を除く) | | | (a) 1,400,000 |
| (2)補助金交付申請額(ウェブサイト関連費を除く) (1)×補助率 2/3(※)以内(円未満切捨て) | | | (b) 933,333 |
| (3)ウェブサイト関連費に係る補助対象経費小計 | | | (c) 0 |
| (4)ウェブサイト関連費に係る交付申請額 ((6)の1/4を上限(最大50万円))(c)×補助率 2/3(※)以内(円未満切捨て) | | | (d) 0 |
| (5)補助対象経費合計 (a) + (c) | | | (e) 1,400,000 |
| (6)補助金交付申請額合計 (b) + (d) | | | (f) 933,333 |
| (d)が(f)の1/4以内であるか(「いいえ」の場合は申請できません) | | | はい・いいえ |

※経費区分には、「①機械装置等費」から「⑩委託・外注費」までの各費目を記入してください。

※経費の内訳に関しては、内容がわかるように記載してください。

※補助対象経費の消費税(税抜・税込)区分については、別紙「参考資料」の「12. 消費税等仕入控除税額」を参照のこと。

※(2)、(4)の補助率について、賃金引上げ枠で申請する者のうち赤字事業者については補助率が3/4となります(以下、「賃金引上げ枠」及び「赤字事業者」にチェック☑を入れてください)。

※(4)ウェブサイト関連費に係る交付申請額については、「(6)補助金交付申請額合計」の1/4以内となるように記入してください。

記載にあたっては、「様式3 経費明細表作成ツール」をご活用いただけます。

※補助事業の実績によりウェブサイト関連費における補助金額が減額となる場合があります。

※(6)の上限額は以下の希望する枠ごとに異なります(希望する枠いづれかにチェック☑を入れてください)。

希望する枠いづれかにチェック☑を入れてください【必須記入】

※「賃金引上げ枠」を希望する赤字事業者のみ、2つ(「賃金引上げ枠」と「赤字事業者」)にチェックを入れてください

| 希望する枠にチェック | | 上限額 | 追加要件等 | |
|------------|-------------------------------------|-------|---|---|
| 通常枠 | <input type="checkbox"/> | 50万円 | — | |
| 賃金引上げ枠 | <input checked="" type="checkbox"/> | 200万円 | 補助事業の終了時点において、事業場内最低賃金が申請時の地域別最低賃金より+50円以上であること。すでに事業場内最低賃金が地域別最低賃金より+50円以上を達成している場合は、現在支給している事業場内最低賃金より+50円以上とする必要があります。 | |
| 赤字事業者 | <input type="checkbox"/> | | | 賃金引上げ枠に申請する事業者のうち、直近1期または直近1年間の課税所得金額がゼロ以下である事業者。補助率については3/4へと引上がります。 |
| 卒業枠 | <input type="checkbox"/> | | | 補助事業の終了時点において、常時使用する従業員の数が小規模事業者として定義する従業員数を超過していること。 |
| 後継者支援枠 | <input type="checkbox"/> | | | 申請時において、「アツギ甲子園」のファイナリスト又は準ファイナリストになった事業者であること。 |

| | | |
|-----|--------------------------|--|
| 創業枠 | <input type="checkbox"/> | 産業競争力強化法に基づく「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を受けた日および開業日(設立年月日)が公募締切時から起算して過去3か年の間であること。 |
|-----|--------------------------|--|

特例を希望する場合は、チェックを入れてください。【任意記入】

| 希望する特例に チェック | 上限 上乗せ額 | 追加要件等 |
|----------------------------------|------------|---|
| インボイス特例 <input type="checkbox"/> | 50万円 | 2021年9月30日から2023年9月30日の属する課税期間で一度でも免税事業者であった又は免税事業者であることが見込まれる事業者及び2023年10月1日以降に創業した事業者のうち、適格請求書発行事業者の登録が確認できた事業者であること。 |

Ⅲ. 資金調達方法【必須記入】

<補助対象経費の調達一覧>

| 区分 | 金額(円) | 資金 調達先 |
|------------------|-----------|-----------|
| 1.自己資金 | 466,667 | |
| 2.持続化補助 金(※1) | 933,333 | |
| 3.金融機関か らの借入金 | | |
| 4.その他 | | |
| 5.合計額 (※2) | 1,400,000 | |

<「2. 補助金」相当額の手当方法>(※3)

| 区分 | 金額(円) | 資金 調達先 |
|--------------------|---------|-----------|
| 2-1.自己資金 | 933,333 | |
| 2-2.金融機関 からの借入金 | | |
| 2-3.その他 | | |

※1 補助金額は、Ⅱ. 経費明細表(6)補助金交付申請額と一致させること。

※2 合計額は、Ⅱ. 経費明細表(5)補助対象経費合計と一致させること。

※3 補助事業が終了してからの精算となりますので、その間の資金の調達方法について、記入してください。

(各項目について記載内容が多い場合は、適宜、行数・ページ数を追加できます。)