

どちらか
選 択

- 対象パッケージ導入のみの場合 → 交付申請書 3/3A を記入してください。
- 対象サービス契約または対象パッケージ導入に合わせて機器を個別購入した場合 → 交付申請書 3/3B、3/3B-別紙1 または 3/3B-別紙2 を記入してください。

申請者は、事務局が定める同意事項を確認・同意の上、補助金申請を行います。
申請内容に偽りがあることが判明し、補助金の返還、加算金の納付等を求められた場合には、これに従います。 作成日 平成 28 年 月 日

1 申請する中小企業者の情報	申請者名 (中小企業者等) <small>※個人事業主の場合は事業者名に屋号を、代表者氏名に個人名を記入 ※代理申請または共同申請を行う場合であっても、この欄は、申請者が記名、押印、チェックしてください。</small>	フリガナ 事業者名(屋号) ユウゲンガイシャフクスウゼイリツショウテン 有限会社複数税率商店	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">有限会社 複数税率 商店</div>	
	代表者 肩書 代表取締役社長	フリガナ 氏 フクスウ 複数	フリガナ 名 タロウ 太郎	
	<input checked="" type="checkbox"/> 申請内容に偽りがある場合、補助金を返還し、加算金を納付することを理解しています <input checked="" type="checkbox"/> 軽減税率対象商品を将来にわたり継続的に販売するために複数税率対応レジを導入又は改修する必要のある事業者です			
	申請者の種別 <small>※法人の場合は、法人番号を個人事業主の場合は生年月日を記入</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 法人番号 0123456789123	<input type="checkbox"/> 個人事業主 生年月日 <input type="text" value="明治"/> <input type="text" value="大正"/> <input type="text" value="昭和"/> <input type="text" value="平成"/> 年 <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日	
申請者の所在地 <small>※事務局からの郵送物は本欄の住所に送付されます。 ※部屋番号、建物名を省略せず記入</small>	フリガナ 〒 100-0005 東京 都 道 府 県 千代田 市 区 町 村	フリガナ マルノウチ 丸の内△-△-△	建物名	
担当者名	所 属 総務部	フリガナ 氏 名 氏 ゼイリツ 名 ハジメ 税率 一		
担当者連絡先 <small>※いずれか必ず記入</small>	固 定 03 - 2222 - ××××	携 帯	<small>※確認時の連絡先のため、日中に連絡がとれる番号を記入</small>	
中小企業者であることの確認	資本金 (出資金) 1,000 万円	従業員数 20 人		
	主たる業種 <input checked="" type="checkbox"/> 卸売業 <input checked="" type="checkbox"/> 小売業 <input checked="" type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 旅館業 <input type="checkbox"/> その他()	主たる事業内容 (スーパーマーケット)		
直近1年度分の売上高	<input checked="" type="checkbox"/> みなし大企業に該当しない			
	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000万円以下 <input type="checkbox"/> 1,000万円超~5,000万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 5,000万円超~1億円以下 <input type="checkbox"/> 1億円超~10億円以下 <input type="checkbox"/> 10億円超			

代理申請または共同申請の場合のみ、以下の内容を記入してください。代理申請者または共同申請者は、事務局が定める同意事項を確認・同意の上、補助金申請を代行します。

2 代理申請者または共同申請者の情報	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 代理申請者 <input type="checkbox"/> 共同申請者 (リース契約によりレジを導入した場合) → 指定リース事業者番号			
	代理申請者または共同申請者 <small>※個人事業主の場合は事業者名に屋号を、代表者氏名に個人名を記入</small>	フリガナ 事業者名(屋号) ケイゲンゼイリツカブシキガイシャ 軽減税率株式会社	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">軽減税率 株式会社</div>		
	代表者 肩書 代表取締役社長	フリガナ 氏 ホジョ 補助	フリガナ 名 タロウ 太郎		
	代理申請者または共同申請者の所在地 <small>※事務局からの郵送物は本欄の住所に送付されます。 ※部屋番号、建物名を省略せず記入</small>	フリガナ 〒 100-000 × 東京 都 道 府 県 中央 市 区 町 村	フリガナ ツキジ 築地●-●-●	建物名 ダイイチ 第1ビル4階	
担当者名	所 属 営業部	フリガナ 氏 名 氏 ダイリ 名 ジュンイチ 代理 順一			
担当者連絡先 <small>※いずれか必ず記入</small>	固 定 03 - 0000 - ××××	携 帯	<small>※確認時の連絡先のため、日中に連絡がとれる番号を記入</small>		

事務局使用欄 (申請者は記入不要)

共同申請(リース事業者)の場合は左記ボックスにチェックを入れてください(下記への記入は不要です)。

3
補助金の振込先に関する情報

補助金の振込先 <small>※法人が申請する場合 個人の口座は指定できません。</small>	金融機関コード(数字4桁)	金融機関名
	0 0 0 3	税率銀行
	支店コード(数字3桁)	支店名
	0 1 1	霞ヶ関支店
	預金種別(該当のものに○印をつけてください) 口座番号(右詰めで記入してください)	
<input checked="" type="radio"/> ①普通 <input type="radio"/> ②当座 <input type="radio"/> ③その他()	0 1 2 3 4 5 6	

□座名義人(カナ表記)
 コウゲ`ンカ`イシヤ` フクスウセ` イリツシヨウテン

! 口座情報は正しく記入してください。記入を間違えると、入金できないことがあります。

「□座名義人」欄の記入方法について

- ① カタカナで記入してください。
- ② 濁点・半濁点は1文字として扱います。
- ③ □座名義が枠内(30文字)を超える場合は、名義名称の冒頭から30文字までを記入してください。

「□座名義人(カナ表記)」の記入上の注意 (通帳等に記載されているカタカナを記入してください。)

●【株式会社鈴木商店】と記入する場合

- ① 濁点・半濁点は1文字として記入してください。...
- ② 小文字は大文字に直して記入してください。...
- ③ スペース(空白)・音引を正しく記入してください。...

カ ズ シ キ カ イ シ ヤ ス ス キ シ ヨ ウ テ ン

事務局使用欄(申請者は記入不要)

対象パッケージの導入のみの際に記入してください。

4 パッケージを導入した店舗情報	設置した店舗名 (1店舗目) ※設置した店舗が複数ある場合は別紙3に記入。	スーパー複数税率 丸の内店		
	店舗の所在地	フリガナ 〒 - 都 道 市 区 町 村		
	<input checked="" type="checkbox"/> 1/3枚目の「申請者の所在地」と同じである。 ※チェックをした場合は記入不要	フリガナ		
	※部屋番号、建物名を省略せず記入	フリガナ 建物名	連絡先	- -

5 対象パッケージの導入費に関する情報	導入した対象パッケージ	対象パッケージ名	フルパッケージ		
		対象パッケージ型番	P-ABCDEFG-000000001		
	導入完了日 ※リースの場合は開始日	平成 28 年 ● 月 ● 日	対象パッケージ費用 (消費税別)	300,000 円 A	
	対象パッケージの補助金申請額 ※対象パッケージ証明書に記載されたこの申請の補助金額を記入。	金額 (消費税別)	200,000 円 B		

6 補助金申請額	導入したレシートプリンタの台数 (対象パッケージに含まれるレシートプリンタの台数)	1 台 A		
	該当する場合のみ記入	設置に要する経費(運搬費、商品マスタ設定に係る費用を含む)	金額 (消費税別)	175,000 円 C
		補助金申請額	$C \times 2/3 =$	116,666 円 D 上限 F × 20万円
	補助金申請額の計算 (消費税別)	B D の合計額		316,666 円 E ※1事業者あたりの上限 200万円

事務局使用欄(申請者は記入不要)

※5店舗目以降については本様式をコピーして記入してください。

モバイルPOSレジシステムを**複数店舗**に設置した際、記入してください。

※ 1店舗目の情報は **3/3A** または **3/3B** に記入してください。

パッケージを導入した店舗情報	設置した店舗名			
	店舗の所在地	フリガナ 〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村		
		フリガナ		
		フリガナ 建物名	連絡先	- -
※部屋番号、建物名を省略せず記入				

パッケージを導入した店舗情報	設置した店舗名			
	店舗の所在地	フリガナ 〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村		
		フリガナ		
		フリガナ 建物名	連絡先	- -
※部屋番号、建物名を省略せず記入				

パッケージを導入した店舗情報	設置した店舗名			
	店舗の所在地	フリガナ 〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村		
		フリガナ		
		フリガナ 建物名	連絡先	- -
※部屋番号、建物名を省略せず記入				

事務局使用欄 (申請者は記入不要)