

どちらか 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。 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)  
※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  
 フリガナ ユウゲンガイシャフクスウゼイリツショウテン  
 事業者名(屋号) **有限会社複数税率商店**

代表者 肩書 **代表取締役社長**  
 フリガナ フクスウ 氏 **複数**  
 フリガナ タロウ 氏 **太郎**

申請者の種別  
※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  
 法人 法人番号 **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3**  
 個人事業主 生年月日 (明治) (大正) (昭和) (平成) 年 月 日

申請者の所在地  
※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  
 フリガナ トウキョウト チヨダク  
 〒 **100 - 0005** **東京** (都) (府) (県) **千代田** (市) (区) (町) (村)  
 フリガナ マルノウチ 建物名 **丸の内△-△-△**

担当者名 所属 **総務部** フリガナ 氏名 **ゼイリツ 税率** **ハジメ** 氏名 **一**

担当者連絡先 ※いずれか必ず記入  
 固定 **03 - 2222 - ××××** 携帯 ※確認時の連絡先のため、日中に連絡がとれる番号を記入  
 ー ー

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  卸売業  小売業  サービス業  旅館業  その他( )  
 みなし大企業に該当しない

直近1年度分の売上高  1,000万円以下  1,000万円超~5,000万円以下  5,000万円超~1億円以下  1億円超~10億円以下  10億円超

申請者の取扱商品  軽減税率対象商品を扱っている申請者である

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  
 代理申請者  
 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  
※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  
 フリガナ ケイゲンゼイリツカブシキガイシャ  
 事業者名(屋号) **軽減税率株式会社**

代表者 肩書 **代表取締役社長**  
 フリガナ ホジョ 氏 **補助**  
 フリガナ タロウ 氏 **太郎**

代理申請者または共同申請者の所在地  
※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  
 フリガナ トウキョウト チュウオウク  
 〒 **100 - 000 ×** **東京** (都) (府) (県) **中央** (市) (区) (町) (村)  
 フリガナ ツキジ 建物名 **ダイイチ**  
**築地●-●-●** **第1ビル4階**

担当者名 所属 **営業部** フリガナ 氏名 **ダイリ** 氏名 **ジュンイチ**  
**代理** **順一**

担当者連絡先 ※いずれか必ず記入  
 固定 **03 - 0000 - ××××** 携帯 ※確認時の連絡先のため、日中に連絡がとれる番号を記入  
 ー ー

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**

※法人が申請する場合  
個人の口座は指定できません。

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		
		フリガナ 建物名	※部屋番号、建物名を省略せず記入	

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 <span style="float: right;">※部屋番号、建物名を省略せず記入</span>

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 <span style="float: right;">※部屋番号、建物名を省略せず記入</span>

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 <span style="float: right;">※部屋番号、建物名を省略せず記入</span>

事務局使用欄 (申請者は記入不要)