


(様式第1号)

令和 ○年 ○月 ○日

北九州市長 様

登記簿と同様に記載してください。	申請者名 (法人の場合は、商号(名称)及び代表者名を記載) 株式会社 ○○ 代表取締役 北九 太郎	
	申請者住所 (法人の場合は、本店所在地) 北九州市○○区△△町×-×	

北九州市宿泊施設等改修事業補助金交付申請書

標記の補助金について、下記のとおり交付を受けたいので、北九州市補助金等交付規則第5条及び北九州市宿泊施設等改修事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

宿泊施設の名称	北九州ホテル
宿泊施設の住所	北九州市○○区△△町×-×
補助事業の目的及び内容	別紙 事業計画書(1)及び(2)のとおり
補助事業の経費の配分	別紙 事業計画書(1)及び(2)のとおり
補助事業の経費の使用方法	別紙 事業計画書(1)及び(2)のとおり
補助事業の実施期間	交付決定日以降 (※遡及適用がある場合令和2年 6月 20日) ~ 令和3年10月30日
補助事業の完了予定日	令和3年 10月 30日
補助事業の遂行に関する計画	別紙 事業計画書(1)及び(2)のとおり
交付を受けようとする補助金の額	金 1,375,000 円

(添付書類)

- ・ 事業計画書(1)(様式第1号の2)
- ・ 事業計画書(2)(様式第1号の3)
- ・ 補助事業内容が確認できる書類
- 仕様書、図面、施行場所の写真、工程表、補助対象経費の積算が確認できる書類 等
- 団体による申請の場合は、定款、団体の構成員名簿等、団体の概要が確認できる書類
- ・ 見積書(2社以上)
- ・ 暴力団排除に係る身分照会について(様式第1号の4)

・ 様式第1号の3「2経費明細」の「交付を受けようとする補助金の額の合計」の金額を記載してください。
 ・ 事業番号1~7と8、9の両方の事業を実施する際は、合算した金額を記載してください。

宿泊施設等改修事業等補助金交付申請書

分かる書類

- ・ 下記いずれかの書類
 - ・ 旅館業法営業許可書(写し)
 - ・ 住宅宿泊事業法届出番号通知書(写し)
 - ・ 国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業特定認定書(写し)
- ・ その他市長が必要とする書類

(様式第1号の2)

事業計画書(1)

1 申請者

申請者名 <small>(法人の場合は、法人名及び代表者名)</small>	株式会社 ○○ 代表取締役 北九 太郎
施設名称	北九州ホテル
施設所在地	北九州市○○区△△町×-×
建物構造区分	[RC] 造 [14] 階建て
施設規模	客室数 [100] 室・宿泊定員 [300] 名

2 宿泊客の受入環境充実にに向けた取組(今回の補助金を活用した取組)

宿泊客の受入環境充実に に向けた取組内容 ・補助申請事業については、 「申請事業」欄に「○」を記 入すること。 ・「○」を付けた事業について は、事業計画書(2)(様式第 1号の3)に内容の詳細を記 入すること	申請 事業	事業 番号	補助対象事業	
			1	国庫補助事業(宿泊施設バリアフリー化促進事業等、国の補助事業を活用して行う事業)
			2	洋式トイレへの温水洗浄便座の設置
			3	トイレの洋式化工事 (国庫補助事業の補助対象となるものを除く)
			4	無料公衆無線LAN環境(Wi-Fi)整備 (国庫補助事業の補助対象となるものを除く)
			5	多言語対応整備 (国庫補助事業の補助対象となるものを除く)
			6	非常用電源装置の設置
			7	情報機器への電源供給機器の設置
		○	8	新型コロナウイルス感染症対策を目的とした施設整備等
		9	ワーケーションスペースの整備	

※複数の事業を実施する場合は、事業ごとに作成してください。

事業計画書(2)

施設名称	北九州ホテル
------	--------

1 事業詳細

※事業計画書(1)2で○を付けた「補助対象事業」の内容を詳しく記入してください。

事業番号	8	補助対象事業名	新型コロナウイルス感染症対策を目的とした施設整備等
補助事業の目的	高機能換気設備の導入や各部屋への空気清浄機の設置など、ウィズコロナに対応するための整備を進め、施設の感染症対策を徹底し、それをPRすることで、宿泊客数の増加を目指すため。		
具体的な事業内容及び実施場所等	○飛沫感染・接触感染防止 従業員用マスクの購入(50枚×10箱) 手指消毒用のアルコール消毒液購入(500ml×10本) ○換気・空気清浄の実施 高機能換気設備の導入、全客室(●室)に空気清浄機を設置		
	実施場所	館内及び客室内	
事業実施予定期間	交付決定日以降 ~ 令和3年10月30日 (遡及適用がある場合 令和2年6月20日)		
事業実施スケジュール	時期	実施内容(契約、購入、設置、支払等)	
	令和2年6月	マスク・アルコール消毒液発注・支払	
	令和3年8月	事業者との契約、発注(高機能換気設備、空気清浄機)	
	令和3年9月	高機能換気設備の導入工事、空気清浄機設置	
	令和3年10月	事業者への支払完了	
他の補助金の活用状況	福岡県宿泊施設受入対応強化補助金、北九州市宿泊モニターキャンペーン事業		

新型コロナウイルス感染症対策に係る経費のうち、福岡県や北九州市による他の補助制度を使って、補助金の交付を受けた場合、その補助金名を書いてください。

2 経費明細

該当する補助事業についてそれぞれ金額を記載してください。

(単位:円)

事業番号	補助事業名	補助事業に要する経費 (消費税含む額)	補助対象経費【a】 (消費税除く額)	経費内訳	その他収入【b】 (他の補助金等)	計【a-b】	合計額		対象施設	補助率を乗じた額 (千円未満切り捨て)	
							【A】事業番号8、9の				
8	新型コロナウイルス感染症対策を目的とした施設整備等	6,270,000	5,700,000	別添見積書 のとおり	200,000	5,500,000	5,500,000		旅館業法許可施設(風俗営業等許可施設を除く)	Aの1/4【ア】	1,375,000
9	ワーケーションスペースの整備			別添見積書 のとおり					民泊施設、風俗営業等許可施設	Aの3/4【イ】	

※すでに支出
 今回申請する内容のうち、既に受領している県・市の補助金等があれば、その金額を記入

<補助金額の計算>

↓ 該当する施設にチェック

(単位:円)

ア	旅館業法許可施設 (風俗営業等許可施設を除く)	<input type="checkbox"/>	(客室数50室以下) ア 又は150万円 のうち低い金額	
		<input checked="" type="radio"/>	(客室数51室以上) ア 又は250万円 のうち低い金額	1,375,000
イ	民泊施設	<input type="checkbox"/>	イ 又は60万円 のうち低い金額	
	風俗営業等許可施設	<input type="checkbox"/>	イ 又は450万円 のうち低い金額	
交付を受けようとする補助金の額の合計【8、9】				1,375,000

北九州市暴力団排除条例に基づく身分照会について

北九州市宿泊施設等改修事業補助金にかかる交付申請を行うにあたり、要綱第3条第1号第3項に該当しないことを審査するため、本書面を提出するとともに、福岡県警察本部へ身分照会することに同意します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

◎申請者氏名(法人・団体の場合は、団体名称 及び 代表者氏名)

(法人・団体名称) 株式会社 〇〇

(代表者名) 北九 太郎



◎申請者住所(法人・団体の場合は、本店所在地)

北九州市〇〇区△△町×-×

《申請者が法人・団体の場合》

番号	役員氏名	読み仮名(カタカナ)*半角	生年月日	男・女
1	北九 太郎	キタキュウ タロウ	S 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	男
2	小倉 次郎	コクラ ジロウ	S △△ 年 △ 月 △△ 日	男
3	八幡 花子	ヤハタ ハナコ	S □□ 年 □ 月 □□ 日	女
4	門司 三郎	モジ サブロウ	H ×× 年 × 月 ×× 日	男
5			年 月 日	
6			年 月 日	
7			年 月 日	
8			年 月 日	
9			年 月 日	
10			年 月 日	
11			年 月 日	
12			年 月 日	
13			年 月 日	
14			年 月 日	
15			年 月 日	
16			年 月 日	

役員全員の情報を記載してください。

注1) 法人・団体の代表者を1番目に記載すること。

↑ 昭和の場合は「S」、平成の場合は「H」を記入

注2) 役員が15名を超える場合は、複数枚作成すること。

《申請者が個人の場合》

申請者氏名	読み仮名(カタカナ)*半角	生年月日	男・女
		年 月 日	

↑ 昭和の場合は「S」、平成の場合は「H」を記入