

第1号様式（第5条関係）

令和 年 月 日

北區長 殿

申請者

主たる事業所所在地 個人事業主は、住民登録地	
法人名・屋号	
役職・代表者名	
電話番号	

東京都北区新紙幣・キャッシュレス対応決済機器更新等支援事業補助金
交付申請書

東京都北区新紙幣・キャッシュレス対応決済機器更新等支援事業補助金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 交付申請額 円

2 補助金申請内容

事業の内容	☐ 新紙幣対応決済機器 ☐ キャッシュレス決済端末
対象台数	台 内訳：新紙幣対応決済機器 台 キャッシュレス決済端末 台
対象経費	円

※交付申請額、対象経費の金額については、対象機器内訳書（別紙）で計算した金額を記載してください。

3 対象の決済機器及びキャッシュレス決済端末を設置する店舗

No.	決済機器等を設置する店舗の屋号	決済機器等を設置する店舗の住所	対象台数
1			新紙幣対応決済機器 _____ 台 キャッシュレス決済端末 _____ 台
2			新紙幣対応決済機器 _____ 台 キャッシュレス決済端末 _____ 台
3			新紙幣対応決済機器 _____ 台 キャッシュレス決済端末 _____ 台

※行が足りないときは適宜追加してください。

※領収書等の根拠書類に上記No.を手書きで付記するなどし、どの事業の書類か分かるようにしてください。

4 誓約・同意事項（全ての項目を確認し、□にチェック（レ）してください。）

☐ 以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- 1) 転売を目的とした新紙幣対応決済機器又はキャッシュレス決済端末（以下「決済機器等」という。）の更新等ではありません。
- 2) 決済機器等の更新等を行った後、倒産・廃業又はやむを得ない事情（故障・業態転換等による使用不能等）を除き、1年以上当該決済機器等を使用いたします。
- 3) 申請日時点において、区内において事業を実施しており、今後も事業継続の意思があります
- 4) 東京都北区暴力団排除条例（平成24年6月東京都北区条例第24号）第2条第1号に規定する暴力団ではありません。
- 5) 代表者、役員又は使用人その他の従業員又は構成員が東京都北区暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団関係者ではありません。
- 6) 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業、金融・貸金業その他区長が補助金の交付対象として社会通念上適切ではない事業を行う者ではありません。
- 7) 北区から、報告、立会検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- 8) 各種税金を滞納していません。
- 9) 補助金交付後に申請書の記載等に虚偽や不正が判明した場合又は交付要件を満たしていないことが判明した場合は、区に対して交付を受けた補助金の全部又は一部を返還いたします。

第2号様式（第5条関係）

申請者概要

フリガナ 法人名 (個人事業主は屋号)			
担当者	役職 フリガナ 氏名	日中つながる 連絡先(携帯など)	
事業形態	1 有限会社 2 株式会社 3 個人事業主 4 その他		
主な業種			
店舗所在地（複数店舗ある場合は、申請する店舗のうち1店舗分）			
〒			
主たる事業所（主たる事務所）所在地（個人事業主は住民登録地の住所）			
〒			
電話番号		役員・従業員数	(事業主を含む) 合計 _____ 人 役員 _____ 人、従業員 _____ 人、 アルバイト _____ 人
資本金	万円	区内営業年数	年
設立年月	年 月 設立		

対象機器内訳書

(a)新紙幣のみ対応決済機器（一台ごとに分けて記入してください。）

品番又は品名	購入にかかった費用（税抜）	補助率	小計（200,000円以下で記載）
①		× 1/2	
②		× 1/2	
③		× 1/2	
④		× 1/2	
⑤		× 1/2	
⑥		× 1/2	
⑦		× 1/2	
⑧		× 1/2	
⑨		× 1/2	
①～⑨の合計(X)		①～⑨の合計(A)	

(b)新紙幣とキャッシュレス併用決済機器（一台ごとに分けて記入してください。）

品番又は品名	購入にかかった費用（税抜）	補助率	小計（500,000円以下で記載）
①		× 2/3	
②		× 2/3	
③		× 2/3	
④		× 2/3	
⑤		× 2/3	
⑥		× 2/3	
⑦		× 2/3	
⑧		× 2/3	
⑨		× 2/3	
①～⑨の合計(Y)		①～⑨の合計(B)	

(c)キャッシュレス決済端末機器（一台ごとに分けて記入してください。）

品番又は品名	購入にかかった費用（税抜）	補助率	小計（100,000円以下で記載）
①		× 10/10	
②		× 10/10	
③		× 10/10	
④		× 10/10	
⑤		× 10/10	
⑥		× 10/10	
⑦		× 10/10	
⑧		× 10/10	
⑨		× 10/10	
①～⑨の合計(Z)		①～⑨の合計(C)	

対象経費	
(X) + (Y) + (Z) =	円

交付申請額	
(A) + (B) + (C) =	円

（千円未満切捨て）

※工事費・付属品については、決済機器と合算した金額を上記の表に記入してください。

※小計の計算で小数が発生した場合は、小数点以下の切捨てをしてください。

年 月 日

東京都北区新紙幣・キャッシュレス対応決済機器更新等支援事業補助金
請求書兼支払金口座振替依頼書

東京都北区長 殿

主たる事業所所在地 個人事業主は、住民登録地	〒
法人名・屋号	
役職・代表者名	

年 月 日付 第 号で交付決定通知のあった東京都北区
新紙幣・キャッシュレス対応決済機器更新等支援事業補助金を、下記のとおり請求します。
なお、当該補助金については、口座振替の方法をもって振り込んでください。

記

請求金額 _____

※金額の頭には「¥」マークを記載してください。
※請求額は「¥」マークを含め、入力文字と手書き文字が混在しないようにしてください。

振込先金融機関		銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 農 協 労 働 金 庫 そ の 他 店						
振 込 口 座	預金種目 (○で囲む)	普通		当座		貯蓄		その他
	口座番号 (右詰め)							
	フリガナ							
	氏名							

【注意事項】 1. ご本人の口座番号及び氏名を記入してください。
2. 本書の記載事項に変更が生じた場合には、速やかに担当課へ届け出てください。