

聖籠町告示第74号

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付要綱を次のように定める。

令和2年7月13日

聖籠町長 西脇 道夫

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、新型コロナウイルスの感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、感染拡大防止対策を行う町内の中小企業者等に対して、予算の範囲内において聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金(以下「支援金」という。)を交付するものとし、その交付に関しては、聖籠町補助金等交付規則(平成23年聖籠町規則第33号)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この告示において「中小企業者等」とは、新潟県新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付要綱第3条第2号に規定する者をいう。

(交付対象者)

第3条 支援金の交付を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 聖籠町内に主たる事業所又は従たる事業所を有する中小企業者等であること。
- (2) 新潟県新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金(以下「県支援金」という。)の支給決定を受けていること。
- (3) 令和2年4月1日から県支援金の支給申請日まで(以下「対象期間」という。)に、別表に掲げる新型コロナウイルス感染拡大防止対策に必要な衛生設備の導入に関する経費を支出し、衛生設備の導入又は衛生用品の購入に関する経費と合わせて、総額20万円(消費税及び地方消費税を除く。)を超える経費を支出していること。

(交付対象経費)

第4条 支援金の交付対象となる経費(以下「交付対象経費」という。)は、対

象期間中に支出した別表に掲げる衛生設備の導入等に関する経費（消費税及び地方消費税を除く。）とする。

（支援金の額）

第5条 支援金の額は、交付対象経費のうち20万円を超えた部分について全額とし、20万円を上限とする。ただし、他の補助金等（県支援金を除く。）の交付を受ける場合は、支援金の額からその額を除くものとする。

（交付申請）

第6条 支援金の交付を受けようとする者は、聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付申請書兼請求書（様式第1号）及び誓約書（様式第2号）を町長に提出しなければならない。

（申請期限）

第7条 前条に規定する申請は、令和2年9月30日までに行わなければならない。

（交付決定等）

第8条 町長は、第6条の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、交付の可否を決定するとともに、支援金の額を確定するものとする。

2 町長は、前項の規定により交付を決定したときは、聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付決定兼額確定通知書（様式第3号）により、不交付を決定したときは、聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金不交付決定通知書（様式第4号）により通知するものとする。

3 町長は、第1項の規定により交付の決定をしたときは、支援金を支払うものとする。

（交付決定の取消し）

第9条 町長は、交付決定を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認められたときは、支援金の交付決定の全部又は一部を取消し、既に交付した支援金について期限を定めて返還を求めるものとする。

（1） 偽りその他不正な手段により支援金の交付を受けたとき。

（2） その他町長が支援金の交付を不相当と認めたとき。

（委任）

第10条 この告示に定めるもののほか、この告示の施行に関し必要な事項は、

町長が別に定める。

附 則

(施行期日等)

1 この告示は、告示の日から施行し、令和2年7月1日から適用する。

(この告示の失効)

2 この告示は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

別表 (第3条、第4条関係)

項目	主な具体例
衛生設備	飛沫感染防止パネル、透明ビニールカーテン、ソーシャルディスタンス確保を目的としたサイン・テーブル・椅子等、消毒設備(自動型手指消毒器・器具用消毒器・除菌剤の噴霧装置・オゾン発生装置・紫外線照射器等)、自動水栓、自動ソープディスペンサー(手洗い石けん用等)、換気扇、空気清浄機(ウイルス対策可能なもの)、換気機能付きエアコン、非接触体温計、サーモカメラ、セルフレジ、キャッシュレス化対応機器 等
衛生用品	ゴーグル、フェイスシールド、ガウン、エプロン、防護服、マスク、アルコール消毒液、消毒用ウェットティッシュ、ディスポ手袋、洗浄剤、漂白剤 等

年 月 日

聖籠町長 様

住所

氏名

印

〔 法人にあつては名称及び
代表者の氏名 〕

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金交付申請書兼請求書

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 交付申請額 円

2 支援金の振込口座

金融機関名	
支店名	
預金種別	
口座番号	
フリガナ 口座名義人	

3 申請に関する連絡先

会社名・所属	
事業所所在地	
担当者名	
電話番号	

【添付書類】

- ・新潟県新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金支給決定通知書の写し
- ・申請する対象経費の一覧（新潟県に提出したもの）の写し
- ・対象経費明細書（様式第1号別紙）

※申請する対象経費の一覧に町外に有する事業所の経費を含んでいる場合のみ

- ・その他町長が必要と認めるもの

(様式第 1 号別紙)

対象経費明細書

1 町内事業所に関する対象経費

事業所名	事業所所在地	番号	品目名	支払金額 (税抜)
		1		円
		2		円
		3		円
		4		円
		5		円
合計金額		計		円

2 町外事業所に関する対象経費

事業所名	事業所所在地	番号	品目名	支払金額 (税抜)
		1		円
		2		円
		3		円
		4		円
		5		円
合計金額		計		円

- (注) 1 記入欄には事業所ごとの対象経費が分かるように記入してください。
2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記入するか、別紙に必要な事項を記入して添えてください。

聖籠町長 様

住所

氏名

〔法人にあつては名称及び
代表者の氏名〕

印

誓 約 書

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金の交付を申請するにあたり、次の内容について誓約します。

記

- 1 新潟県新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金の支給決定が取り消されたときは、速やかに聖籠町へ報告します。
- 2 上記の場合、聖籠町の支援金の取消しに応じ、既に支援金の交付を受けているときは返還します。

第 号
年 月 日

様

聖籠町長

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金
交付決定兼額確定通知書

年 月 日付けで申請のあった聖籠町新型コロナウイルス感染
拡大防止対策推進支援金について、下記のとおり交付することを決定し、支援金
の額を確定したので通知します。

記

交付決定額兼確定額 円

様式第4号（第8条関係）

第 号
年 月 日

様

聖籠町長

聖籠町新型コロナウイルス感染拡大防止対策推進支援金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった聖籠町新型コロナウイルス感染
拡大防止対策推進支援金について、下記の理由により不交付と決定したので通
知します。

記

不交付の理由