小布施町空き店舗等活用事業補助金 事業計画書

申請者　名称

代表者

１．補助事業について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業形態  （どちらかに〇） | 個人　・　法人 | 商号（個人）  会社名（法人） |  |
| 店舗名 |  | | |
| 店舗所在地 |  | | |
| 事業内容（業種）  ※対象事業は小売業・サービス業 |  | | |
| 必要な許認可 |  | 許認可取得時期 |  |
| 営業時間 | ：　　　～　　　： | 定休日 |  |
| 事業目的・動機 | （小布施町の空き店舗で事業を行う目的・きっかけを記入してください。） | | |
|  | | |
| ターゲット・コンセプト | （どのような人を対象に、どのような方法で、どんな店舗を目指すのか、具体的に記入してください。） | | |
|  | | |
| 事業効果 | （来客数や年間販売額といった具体的な数値目標を記入するとともに、本事業が小布施町のにぎわい創出に貢献できることを説明してください。） | | |
|  | | |

２．空き店舗等について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 店舗空き期間 | 年　　　　月　～ | | |
| もともとの用途 | 店舗　・　事務所　・　住宅　・　その他（　　　　　　　） | | |
| 所有者氏名 |  | | |
| 所有者住所 |  | | |
| 賃借料（月額）  購入額 | 円 | | |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 店舗面積 | ㎡　　※1,000㎡以上の店舗は対象外 | | |
| 外観改修 | あり　・　なし | 住まいづくり相談所への相談予定 | あり　・　なし |

３．条件確認　　※条件を確認し、✓をつけてください。

* 私を含む同一世帯のいずれにも、市町村税等（国民健康保険税・介護保険料・保育料・上下水道料など含む）に滞納がありません。
* 本補助金に申請した経費は、他の制度による補助金等の対象経費に含まれていません。
* 私は小布施町暴力団排除条例に規定する暴力団及び暴力団員ではありません。
* 私は空き店舗所有者の3親等以内の親族または経営会社の役員ではありません。
* （現に町内で事業を行っている場合）空き店舗活用後も、町内に有する店舗において事業を継続します。
* 本補助金を利用した店舗及び事業所を、2年以上活用します。
* 本事業によって、地域経済の活性化を図り、小布施町のにぎわい創出に貢献します。
* 積極的に地域活動に参加するよう努めます。
* 小布施町商工会に加盟します。