様式第２号（第５条関係）

事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　分 | 内　　　　　　　　容 |
| 補助対象施設 | 施設の名称（店名） |
| 施設の住所（所在地）  〒    （電話番号　　　　　　　　　　　　） |
| 担当者の所属及び氏名  （電話番号　　　　　　　　　　　　） |
| 客席面積（施設の客席面積が分かる平面図等を添付すること。）  ㎡ |
| 全面禁煙とした日又は予定日  令和　　年　　月　　日 |
| 屋外に灰皿等の設置（該当する項目の□にレを付すこと。）  □有又は設置予定  □無 |
| 事業の実施期間 | 着手予定：　令和　　年　　月　　日  完了予定：　令和　　年　　月　　日 |
| 補助事業の内容 | （該当する項目の□にレを付すこと。）  □喫煙室又は喫煙所の撤去　　　　□壁紙の張替え  □カーテンの交換　　　　　　　　□店舗クリーニング  □上記いずれかと併せて行う家具備品の交換  →（交換予定の家具備品：　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他  ※上記「その他」については、補助金を受けて実施される、禁煙化の取組を具体的に記載してください。 |
| 交付申請額の  算出の基礎 | 補助額の算定  （１）工事費等の合計（税抜の見積額）　　　　　　　　　　　　円　…（Ａ）  （２）補助率による算定　　　（Ａ）×１／２＝　　　　　　　　円　…（Ｂ）  （３）限度額　　　　　　　　　　　　　　　　　　５０，０００円　…（Ｃ）  （４）補助額（注）　（Ｂ）又は（Ｃ）のいずれか低い額　　　　　　　円  　　　　 （注　千円未満は切捨て） |