

第1号様式（第7条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

所在地
事業所名
代表者職・氏名
電話番号（ ）
担当者所属・氏名

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付要綱第7条第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて補助金の交付を申請します。なお、交付決定にあたり、市税の納付状況等を確認することについて同意します。

1 申請者概要	業種		市内操業 開始年月日	年 月 日
	資本金	円	従業員数	人
2 補助対象経費 (総事業費)	(円 円)
3 申請金額				円
4 添付書類				

第2号様式（第7条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進事業計画書

事業名称	
事業の具体的な内容	課題
	事業実施方法・スケジュール
	事業効果
事業開始日	年 月 日
事業完了予定日	年 月 日
設置・事業実施地住所	
経費内訳	補助金交付申請額 円 自己資金 円 その他（ ） 円 合計 円
添付書類	ア 事業に関する仕様書等（図面、カタログ等） イ 見積書 ウ 直近の決算書
備考	

第3号様式（第7条関係）

反社会的勢力に係る誓約書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

住 所
商号又は名称
代表者役職名・氏名
電話番号
担当者所属・氏名

当社、当社の役員又は役員に準ずる者、主な株主及び主な取引先（以下「当社グループ」という。）が綾瀬市暴力団排除条例（平成23年綾瀬市条例第9号）第2条第2号に掲げる暴力団、同条第4号に掲げる暴力団員等又は同条第5号に掲げる暴力団経営支配法人等（以下「反社会的勢力」という。）に該当すること、反社会的勢力が当社グループの経営活動に関与していること、当社グループ及び関係者が資金提供その他の行為を通じて反社会的勢力の維持、運営に協力又は関与していること並びに当社グループ及び関係者が意図して反社会的勢力と交流を持っていることは当社の把握する限りありません。

したがって、当社グループ及び関係者と反社会的勢力とは一切関係がないことを、当社の把握する限りにおいてここに誓約するとともに、該当の有無を確認するため、神奈川県警察本部長に対し、照会を行うことについて同意いたします。

また、新聞報道その他により当社グループ及び関係者と反社会的勢力との関係について当社が新たに情報を得た場合には、直ちにその旨及びその内容を貴殿に報告するとともに、可能な限り速やかに当該情報に係る事実関係を確認し、市長に報告いたします。

以上について重大な違反事実が判明した場合には、それに関して市長が行う一切の措置について異議ありません。

第4号様式（第7条関係）

役員等一覧表

年 月 日現在

住 所

商号又は名称

代表者役職名・氏名

電 話 番 号

役職名	フリガナ 氏 名	生年月日	性別	住所

※ この名簿には、法人の場合は登記簿謄本の「役員に関する事項」に記載されている役員（事業協同組合の場合は理事）を全員記入してください。

また、契約の締結に関して営業所等に権限が委任されている場合には、その委任を受けている営業所等の代表者も記入してください。

個人の場合については、個人事業主を記入してください。

※ 同内容の記載があれば別の書式でもかまいません。なお、欄不足の場合は適宜追加をお願いします。

※ この名簿により欠格事項の該当の有無を確認するため神奈川県警察本部長に対し照会させていただく場合がありますので御了承下さい。

第6号様式（第10条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付変更（中止）承認申請書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

所 在 地
事 業 所 名
代 表 者 職 ・ 氏 名
電 話 番 号 （ ）
担 当 者 所 属 ・ 氏 名

年 月 日付けで補助金の交付決定を受けた綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金について、次のとおり変更（中止）したいので、綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付要綱第10条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 変更の内容

変更（中止）前の決定額	変更（中止）後の申請額
円	円

2 変更（中止）の理由

3 添付書類

第9号様式（第15条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金実績報告書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

所 在 地
事 業 所 名
代 表 者 職 ・ 氏 名
電 話 番 号 ()
担 当 者 所 属 ・ 氏 名

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付要綱第15条第1項の規定により、次のとおり事業が完了したので報告します。なお、交付にあたり、市税の納付状況及び補助を受けて導入した設置物等の法定耐用年数を経過するまでの間における償却資産申告の状況を確認することについて同意します。

1 補助対象経費 (総事業費)	(円 円)
2 補助金交付 決 定 額		円
3 事業完了日	年 月 日	
4 法定耐用年数		年
5 添付書類		

第10号様式（第15条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金採用状況報告書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

所在地
事業所名
代表者職・氏名
電話番号（ ）
担当者所属・氏名

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金交付要綱第15条第3項の規定により、次のとおり採用状況を報告します。

1 新規採用者数	女性名 障がい者名
2 採用年月日	年 月 日
3 法定耐用年数	年
4 添付書類	(1) 綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金採用者リスト (2) 雇用保険被保険者証の写し (3) 身体障害者手帳又は療育手帳等の写し (4) 求人票及び求人を行ったことを証明する書類等

第11号様式（第15条関係）

綾瀬市ダイバーシティ経営推進補助金採用者リスト

（新規採用者①）

氏名		生年月日	年月日（※ 歳）
勤務地住所		採用年月日	年月日
障害の別 ※障がい者の場合	<input type="checkbox"/> 身体障害者（ 級） <input type="checkbox"/> 知的障害者（ 第 種） <input type="checkbox"/> 精神障害者（ 級）		

（新規採用者②）

氏名		生年月日	年月日（※ 歳）
勤務地住所		採用年月日	年月日
障害の別 ※障がい者の場合	<input type="checkbox"/> 身体障害者（ 級） <input type="checkbox"/> 知的障害者（ 第 種） <input type="checkbox"/> 精神障害者（ 級）		

（新規採用者③）

氏名		生年月日	年月日（※ 歳）
勤務地住所		採用年月日	年月日
障害の別 ※障がい者の場合	<input type="checkbox"/> 身体障害者（ 級） <input type="checkbox"/> 知的障害者（ 第 種） <input type="checkbox"/> 精神障害者（ 級）		