**令和６年度**

**大平町商工会　専門家活用助成金**

**【公募要領】**

|  |
| --- |
| **【助成事業】** 本助成事業は、経営の向上を図る大平町商工会員事業者が抱える様々な問題（経営、技術、人材、情報化、税務、労務等）に対し、事業者が専門家を活用し、適切な助言等を得ることにより問題の解決を図り、順調な発展・成長の促進に取り組む大平町商工会員事業者に、専門家謝金を助成する事業です　**【募集期間】**令和６年８月２０日（火）～令和７年２月２８日（金）１７時まで**【申請方法】**申請書類に必要事項を記載し、商工会窓口にご提出ください（郵送不可）　（１）申請書類　　　　　①専門家活用助成金交付申請書（様式１）　　　　　　　　　１部　　　　　②２期分（前期・前々期）の決算書等　　　　　　　　　　　１部　（２）申請書の提出先・問い合わせ先　　　　名　　称　大平町商工会　事務局　　　　住　　所　〒329-4403　栃木市大平町蔵井2007-10　　　　電話番号　0282-43-7121　　　　メ ー ル　ohira\_net@shokokai-tochigi.or.jp　　　　受付時間　9：00～17：00（土日祝日、年末年始等を除く）　　●交付申請様式や本公募要領は、大平町商工会のHPからもダウンロードできます<http://www.ohira-shokokai.net/>**【注 意 点】**①申し込みは随時受付けます。商工会にて審査のうえ事業所の専門家謝金の助成（上限有）を致します。但し、予算に限りがありますので、予算が上限に達した時点で受付は終了となります②本助成事業に関し、国・県等が行う補助金等を活用する場合や申請内容の実施が困難な場合、本事業の目的・趣旨から逸脱するような事態が発生した場合には、本助成金の対象外となります③助成は、１事業者につき年度内２回限りとなります |

**大平町商工会**

**〔目　次〕**

　　１．助成事業の目的　…………………………………………………　　 2

　　２．助成対象者　………………………………………………………　　 2

　　３．助成対象事業　……………………………………………………　　 2

　　４．助成事業の対象となる専門家活用内容　………………………　　 3

　　５．助成回数及び助成金の額　………………………………………　　 3

　　６．申請手続　…………………………………………………………　　 3

　　７．助成事業完了報告期限　…………………………………………　 　4

　　８．その他　……………………………………………………………　　 4

参考資料

　　・申請の様式

専門家活用助成金交付申請書（様式１） ……………………………… 5～6

専門家活用助成金実施変更申請書（様式２） ………………………… 7

専門家活用事業完了報告書（様式３）　 ……………………………… 8

専門家活用助成金交付請求書（様式４） 　…………………………… 9

**１．助成事業の目的**

本助成事業は、大平町商工会が、経営の向上を図る大平町商工会会員事業者の抱える様々な問題（経営、技術、人材、情報化、税務、労務等）に対し、大平町商工会会員事業者が専門家を活用し、適切な助言等を得ることにより問題の解決を図り、大平町商工会会員事業者の順調な発展・成長の促進を支援することを目的とする

具体的には、経営の向上を図る大平町商工会員事業者に対し、専門家謝金の助成（上限有）を行う

**２．助成対象者**

　①経営の向上を目指す意欲のある事業者で、専門家を活用することにより順調な発展・成長の効果が期待できる状況であると判断できること

　②大平町商工会の会員であること

　③商工会会費等を滞納していないこと

**３．助成対象事業**

①令和６年４月１日から令和７年２月２８日までの専門家活用であること

②単なる指導を目的とするものではなく、経営の向上を目指すために適切な助言等を受け、問題の解決を図り、発展・成長の促進に繋がる目的であること

　③当会で審査し、助成対象と認めた専門家の活用であること

　④同一内容で、本助成とそれ以外の補助金・助成金との併用がないこと

**４．助成事業の対象となる専門家活用内容**

（１）経営分野

　　　経営計画、財務、労務、人材育成、製品開発、販売促進、etc

（２）技術分野

　　　生産管理、生産性向上、現場改善、原価管理、ISO、etc

（３）知的財産分野

　　　特許、商標、etc

（４）その他問題解決に繋がり、発展・成長の促進に繋がる分野

**５．助成回数及び助成金の額**

　１事業所あたり１事業年度に利用できる回数は２回までとする

　本助成金額は、１回（日）３０，０００円以内とし、助成対象の経費は専門家謝金のみ（税抜き）とする

※１　１回（日）当たりの専門家相談時間は原則３時間程度を目安とする

※２　専門家の相談場所までの移動時間は含まないものとする

**６．申請手続**

 （１）募集期間

　　　 受付開始　　令和６年　８月２０日（火）

　　　 受付締切　　令和７年　２月２８日（金）

　　　 ※締切期日前であっても助成事業予算が達した時点で本年度分の受付は

　　　　 終了となります

 （２）申請書類提出先・問い合わせ先

名　　称　大平町商工会　事務局

　　　 住　　所　〒329-4403　栃木市大平町蔵井2007-10

　　　 電話番号　0282-43-7121

　　　 メ ー ル　ohira\_net@shokokai-tochigi.or.jp

　　　 受付時間　9：00～17：00（土日祝日、年末年始等を除く）

（３）申込方法

　　　 当助成事業を申請する場合は、あらかじめ電話等にて事前にお問い合わせください。その後必要書類をご提出いただき、本助成事業の可否を決定します。なお、申請内容が妥当でない場合、または予算状況等により助成は実施できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

**７．助成事業完了報告期限**

　助成事業を完了したときは、専門家活用事業完了報告書及び専門家謝金費用支払証拠書類等を提出しなければなりません

　専門家活用事業完了報告書の提出は、助成事業完了後速やかに行ってください

※３　助成事業完了報告の締切は令和７年３月７日（金）までとします。

 提出資料に基づき実施した事業内容と経費内容の確認等により交付すべき 助成金の額を確定した後、順次精算払いの手続きに入ります

**８．その他**

①支援業務の一環として、専門家を活用する際に、大平町商工会職員が同席する場合がございますので、あらかじめご了承ください

②本助成を利用した事業者に対し、その効果等を把握するためのアンケート調査を実施する事がありますので、その際にはご協力をお願い致します

③公募要領や申請様式等の内容について、予告なく変更等を行う場合があります

④変更等の更新がなされた要領や様式等を必ずご確認の上、申請をお願いします

⑤上記に明文化されていない件につきましては、大平町商工会の判断、決定によ ることとします

令和６年　８月　１日作成

（様式１）

専門家活用助成金交付申請書

大平町商工会　会長　殿

提出日：令和　　年　　月　　日

本助成事業を下記の通り申請します

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企　業　名 |  | 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 所　在　地 | 〒 |
|  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 創業年月 | 　　　　　年 月 |
|  | 　　　　　　　　　　　　万円　　 |  | 　　　　 |
|  | 　　　　　　　　　　人　 （うち パート　　　人） |  |  |
| 担 当 者 名（役職） | 　　役職： | E - mail | 　　　　　　　　　　　　 |
| 活 用 す る専　門　家 | 　　　　　〒 住　所：  氏 名： 電　話： |
| 専門家を活用する時期 | 派遣回数　　□１回　　　　□２回活用希望日　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日※開始希望日は、原則、申請年月日より概ね２週間以上先の月日を記入すること |
| 　経営革新等経営向上の内容 |
|  ①当社の事業概要 |
|  |
| ② 現状の問題点・課題 |
|  |
| ③支援を求める具体的な内容 |
| 　□経営分野　　□技術分野　　□知的財産分野　　□その他　　※希望にチェック |
| ※具体的な内容 |
| 1. その他特記事項
 |
|  |

* ２期分（前期、前々期）の決算書等を添付してください

（様式２）

専門家活用助成金実施変更申請書

　提出日：令和　　年　　月　　日

大平町商工会　会長　殿

申請者　住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　年　月　日付け　大商工発第　　号で助成金交付の決定を受けた上記助成事業について、次のとおり変更したいので変更を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 変更事項 |  |
| 変更理由 |  |

（様式３）

専門家活用事業完了報告書

提出日：令和　　年　　月　　日

大平町商工会　会長　殿

申請者　住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　下記の通り専門家活用事業が完了しましたので報告します

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　 |
| 専門家活用日時 |
| 　　　　年　　月　　日　　　　時　　分～　　　時　　分（　　　時間）　　　　　　　　年　　月　　日　　　　時　　分～　　　時　　分（　　　時間）　　　　 |
| 専門家活用した内容 |
|  |
| 専門家活用内容に対する効果・成果及び今後見込まれる効果・成果 |
|  |
| 専門家活用についての意見 |
|  |

（様式４）

専門家活用助成金交付請求書

提出日：令和　　年　　月　　日

大平町商工会　会長　殿

申請者　住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　年　月　日付け　大商工発第　　号で助成金交付の決定を受けた上記助成事業について、下記の通り請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **請　求　金　額** | 円 |

振込先口座情報

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行名 | 　　　　　　銀行・信用金庫　　　　　　　　　支店・本店 |
| 預金種類 | 　　　　　　　　　普通　　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| （ふりがな） |  |
| 口座名義 |  |