

様式第1号（第9条第1項関係）

M I C E 関連施設感染拡大防止対策補助金交付申請書

令和2年 月 日

（あて先）公益財団法人ちば国際コンベンションビューロー
代表理事

住 所 千葉市中央区●●
団 体 名 ちばコンベンションセンター
代表者職氏名 代表取締役 ちば 太郎 印

（連絡先電話番号） （担当）
043-123-456 ちば 次郎
（連絡先電子メールアドレス）
○○○@●●●.co.jp

M I C E 関連施設感染拡大防止対策補助金の交付を受けたいので、別記条件を了承の上、M I C E 関連施設感染拡大防止対策補助金交付要綱第9条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 補助事業名 M I C E 関連施設感染拡大防止対策補助事業
- 2 補助金交付申請額 金 1, 170, 000円
- 3 添付書類
 - （1）事業計画書（様式第1号の2）
 - （2）収支予算書（様式第1号の3）
 - （3）延床面積が記載された対象施設の図面等
 - （4）対象施設における前年度のM I C E 開催実績
 - （5）対象施設独自の感染拡大防止ガイドライン、営業方針等を示すもの
 - （6）前各号に定めるもののほか、代表理事が必要と認める書類

別記条件

- （1）M I C E 関連施設感染拡大防止対策補助金交付要綱第3条に基づく補助事業者の要件を審査するため、市税に関する納税情報を調査することに同意します。
- （3）本補助金に関して申請する一切の書類について、千葉市と情報共有することに同意します。
- （2）同要綱第15条第1項各号に規定する者に該当していないこと及び将来にわたり該当しないことを確約します。なお、この確約を違え、当方の事由により交付にかかる要件を欠くに至った場合、又は同要綱第15条第1項各号に規定する事項に該当することが判明した場合には、交付された補助金を全額返還することに同意します。

事業計画書

令和 2 年 月 日

施設名称	ちばコンベンションセンター
施設所在地	千葉市中央区●●
延床面積	総延床面積 3,200 m ² (うちM I C E 共用部分 2,000 m ²)
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 会議施設 <input checked="" type="checkbox"/> 展示施設・ホール <input type="checkbox"/> ホテル <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> その他 ()
事業実施予定	令和 2 年 9 月 1 日 ~ 令和 3 年 3 月 3 1 日
補助を希望する事業	(複数選択可) <input checked="" type="checkbox"/> 感染拡大防止設備 <input type="checkbox"/> 衛生用品 <input checked="" type="checkbox"/> 消毒作業 <input type="checkbox"/> その他()
	(事業の詳細)※購入内容、委託先の詳細など 1 設備導入 商品名：サーマルカメラ (〇〇電算) 台数：1 台 購入先：〇〇電算 (千葉市中央区〇〇町) 設置場所：会議室入口 2 消毒作業委託 業者名：◇◇清掃 (千葉市花見川区〇〇町) 期間：令和 2 年 9 月 1 日～令和 3 年 3 月 3 1 日 内容：会議場 30 回分の消毒作業