

年 月 日

愛媛県知事 様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業費補助金交付申請書

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金の交付を受けたいので、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金申請額

申請額	円
-----	---

2 事業計画書（別紙のとおり）

別紙（様式第1号関係）

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業実施計画書

1 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース）又は（新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース）（以下「テレワークコース等」という。）

(1) 事業の実施期間	月 日から 月 日まで		
(2) 事業の詳細			
事業の内容	実施予定時期	所要額の内訳	
外部専門家によるコンサルティング	月		円
テレワーク用通信機器の導入	月		円
就業規則等の変更	月		円
労務管理担当者を対象とした研修の開催	月		円
対象労働者に対する研修	月		円
国庫補助所要額 (①)			円

2 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース等）以外の補助事業

(1) 事業の実施期間	月 日から 月 日まで				
(2) 事業の詳細					
事業の内容	実施予定時期	所要額の内訳			
		製品名	単価	数量	計
テレワーク用通信機器のレンタル（テレワークコースのみ）	月				円
					円
					円
					円
					円

小計		円
働き方改革推進支援助成金 (テレワークコース等)申請書類作成等	月	円
小計		円
合計(②)		円

3 所要額合計(テレワークコース)

①の額に1/6を乗じた額(③)	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額(④) 〔③の額。ただし、「50万円」が上限。〕	円
②の額に1/2を乗じた額(⑤)	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額(⑥) 〔⑤の額。ただし、「10万円」が上限。〕	円
補助金所要額(⑦) 〔④及び⑥の合計〕	円

4 所要額合計(新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース)

①の額に1/2を乗じた額(③')	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額(④') 〔③'の額。ただし、「50万円」が上限。〕	円
②の額に1/2を乗じた額(⑤')	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額(⑥') 〔⑤'の額。ただし、「10万円」が上限。〕	円
補助金所要額(⑦') 〔④'及び⑥'の合計〕	円

5 成果目標(新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース)

(1) 評価期間	月 日 ~ 月 日
----------	-----------

(注) 1か月以上の期間を設定すること。

(2) 対象労働者一覧

番号	氏名	就業場所（在宅、サテライトオフィスを記載）	サテライトオフィスの場合は住所／名称	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

年 月 日

愛媛県知事 様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業変更申請書

令和2年 月 日付け 第 号で交付決定のあった標記補助事業を、
下記のとおり変更したいので、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テ
レワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第7条の規定により、その承認を受け
たいので申請します。

記

1 事業実施計画の変更の理由

働き方改革推進支援助成 金（テレワークコース等）	変更あり <small>（働き方改革推進支援助成金事業実施 計画変更申請書の通り）</small>	変更なし
働き方改革推進支援助成 金（テレワークコース等） 以外の補助事業		

2 変更後の所要額について

変更後の補助金所要額	円
------------	---

別紙（様式第2号関係）

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業実施計画書（変更）

1 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース等）

(1) 事業の実施期間		月 日から 月 日まで	
(2) 事業の詳細			
事業の内容	実施予定時期	所要額の内訳（変更前）	所要額の内訳（変更後）
外部専門家によるコンサルティング	月	円	円
テレワーク用通信機器の導入	月	円	円
就業規則等の変更	月	円	円
労務管理担当者を対象とした研修の開催	月	円	円
対象労働者に対する研修	月	円	円
国庫補助所要額（①）		円	円

2 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース等）以外の補助事業（変更する項目のみ記載）

(1) 事業の実施期間		月 日から 月 日まで							
(2) 事業の詳細									
事業の内容	実施予定時期	所要額の内訳（変更前）				所要額の内訳（変更後）			
		製品名	単価	数量	計	製品名	単価	数量	計
テレワーク用通信機器のレンタル（テレワークコースのみ）	月				円				円
					円				円
					円				円
					円				円
					円				円

小	計	円	円
働き方改革推進支援 助成金（テレワーク コース等）申請書類 作成等	月	円	円
小	計	円	円
合	計（②）	円	円

3 所要額合計（テレワークコース）

①の額に1／6を乗じた額（③）	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額（④） 〔③の額。ただし、「50万円」が上限。〕	円
②の額に1／2を乗じた額（⑤）	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額（⑥） 〔⑤の額。ただし、「10万円」が上限。〕	円
県補助金所要額（⑦） 〔④及び⑥の合計〕	円

4 所要額合計（新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース）

①の額に1／2を乗じた額（③'）	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額（④'） 〔③'の額。ただし、「50万円」が上限。〕	円
②の額に1／2を乗じた額（⑤'）	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額（⑥'） 〔⑤'の額。ただし、「10万円」が上限。〕	円
補助金所要額（⑦'） 〔④'及び⑥'の合計〕	円

5 成果目標（新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース）

（1）評価期間	月 日 ～ 月 日
---------	-----------

--	--

(注) 1か月以上の期間を設定すること。

(2) 対象労働者一覧

番号	氏名	就業場所（在宅、サテライトオフィスに記載）	サテライトオフィスの場合は住所／名称	備考	変更の理由
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

年 月 日

愛媛県知事

様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業中止（廃止）承認申請書

令和2年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助事業を、下記のとおり中止（廃止）したいので、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第8条の規定により、その承認を申請します。

記

1 中止（廃止）の理由

2 中止（廃止）の時期

年 月 日

愛媛県知事

様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業遂行状況報告書

令和2年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助事業の実施状況について、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第10条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

事業の実施状況について

--

年 月 日

愛媛県知事 様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業実績報告書

令和2年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助事業の実績について、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

1 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース等）

(1) 事業の実施期間		月 日から 月 日まで	
(2) 事業の詳細			
実施した事業の内容	実施時期	事業に要した経費（円）	摘要
外部専門家によるコンサルティング	月	円	
テレワーク用通信機器の導入	月	円	
就業規則等の変更	月	円	
労務管理担当者を対象とした研修の開催	月	円	

対象労働者に対する研 修	月	円	
助成金申請額 (①)		円	

2 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース等）以外の補助事業

(1) 事業の実施期間		月 日から 月 日まで			
(2) 事業の詳細					
実施した事業の内容	実施時 期	事業に要した経費 (円)			
		製品名	単価	数量	計
テレワーク用通信機器のレ ンタル (テレワークコースの み)	月				円
					円
					円
小 計		円			
働き方改革推進支援助成金 (テレワークコース等) 申 請書類作成等	月	円			
小 計		円			
合 計 (②)		円			

3 補助対象経費及び補助額（テレワークコース）

①の額に 1 / 6 を乗じた額 (③)	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額 (④) 〔③の額。ただし、「50 万円」が上限。〕	円
②の額に 1 / 2 を乗じた額 (⑤)	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額 (⑥) 〔⑤の額。ただし、「10 万円」が上限。〕	円
県補助金所要額 (⑦) 〔④及び⑥の合計〕	円

4 補助対象経費及び補助額(新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース)

①の額に1/2を乗じた額(③')	円
働き方改革推進支援助成金交付申請額(④') 〔③'の額。ただし、「50万円」が上限。〕	円
②の額に1/2を乗じた額(⑤')	円
働き方改革推進支援助成金以外の補助事業交付申請額(⑥') 〔⑤'の額。ただし、「10万円」が上限。〕	円
補助金所要額(⑦') 〔④'及び⑥'の合計〕	円

5 成果目標の達成状況(新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース)

(1) テレワークの実施等

評価期間	月 日 ~ 月 日
評価期間に1回以上、在宅又はサテライトオフィスにおいて就業するテレワークを実施した対象労働者数	人
評価期間において、対象労働者が、在宅又はサテライトオフィスにおいてテレワークを実施した回数の週間平均(小数点第2位以下切り捨て)	日

(注) 1か月以上の期間を設定すること。

(2) 対象労働者一覧

番号	氏名	サテライトオフィス の場合は住所/名称	評価期間に1回以上、 在宅又はサテライトオ フィスにおいてテレワ ークを実施したか	評価期間において、対象労働 者が、在宅又はサテライトオ フィスにおいてテレワークを 実施した日数
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
合計				日

(注) 実施状況がわかる資料を添付すること。

年 月 日

愛媛県知事 様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進
支援事業費補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額報告書

令和2年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があつた標記補助事業費補助金について、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金交付要綱第12条の補助金額の確定額
（ 年 月 日付け第 号による額の確定通知額）
金 円也
- 2 補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税等相当額
金 円也
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額
金 円也
- 4 補助金返還相当額（3－2）
金 円也

（注）内訳資料その他参考となる資料を添付すること。

様式第7号（第13条関係）

令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策
テレワーク導入推進支援事業費補助金精算払請求書

年 月 日

愛媛県知事 様

住所
団体名
代表者職氏名

令和2年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助事業費補助金について、令和2年度愛媛県新型コロナウイルス感染症対策テレワーク導入推進支援事業費補助金交付要綱第13条の規定により、下記のとおり請求します。

記

一金 円也

内訳	交付決定通知額	金	円也
	今回請求額	金	円也