# 必要書類の作成例

【目次】

《交付申請時提出書類の作成例》

記載例１　　 大阪府受動喫煙防止対策補助金交付申請書（様式第１号）

記載例２　　 大阪府受動喫煙防止対策補助金経費所要額調書（別紙１）

記載例３　　 受動喫煙防止対策に係る事業計画（別紙２）

記載例４　　 要件確認申立書（様式１の２号）

記載例５　　 暴力団等審査情報（様式１の３号）

記載例６-１　大阪府受動喫煙防止対策補助金申請要件確認書

【喫煙専用室等設置事業】（書式）

記載例６-２　大阪府受動喫煙防止対策補助金申請要件確認書

【全面禁煙化事業】（書式）

記載例７　　 大阪府受動喫煙防止対策補助金の振込先（書式）

記載例８　　 補助対象施設の客席の範囲及び面積がわかる図面（参考）

記載例９-１　補助対象施設内で喫煙専用室等以外の喫煙を禁止する旨を

説明する書類【喫煙専用室等設置事業】

記載例９-２　補助対象施設内で喫煙を禁止する旨を説明できる書類

【全面禁煙化事業】

《実績報告時提出書類の作成例》

記載例１０　 大阪府受動喫煙防止対策補助金実績報告書（様式第１０号）

記載例１１　 大阪府受動喫煙防止対策補助金経費所要額精算書（別紙４）

記載例１２　 受動喫煙防止に係る事業結果概要報告書（別紙５）

記載例１３　 交付決定を受けた内容に沿って喫煙専用室等を設置した（全面禁煙化に係る改装等を実施した)旨の説明書類（写し）

《支払請求書の作成例》

記載例１４　 大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額支払請求書（様式第１２号）

《消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書の作成例》

記載例1５　 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（様式第９号）

《事業で設置した喫煙専用室等の現状報告に係る書類の作成例》

記載例１６　 喫煙専用室等の運用状況に係る現状報告（様式第１４号）

《その他の書類の作成例》

記載例１７　 大阪府受動喫煙防止対策補助金変更交付申請書（様式第４号）

記載例１８　 大阪府受動喫煙防止対策補助金経費変更所要額調書（別紙３）

記載例１９　 大阪府受動喫煙防止対策補助金補助事業中止（廃止）承認申請書

（様式第７号）

記載例２０　 大阪府受動喫煙防止対策補助金の交付対象物等の処分等に係る承認申請書（書式）

（様式第１号）

様式は大阪府HPに掲載しております。

**記載例１**

提出日当日の年月日を記載してください。

　　令和〇年 〇月 〇日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

　　令和〇年度大阪府受動喫煙防止対策補助金交付申請書

添付した書類を記載してください。なお、各書類は写しで構いません。

（ここに示したのは一例です。添付いただく書類は事業者によって異なる場合があります。）

大阪府補助金交付規則第４条の規定に基づき、次の関係書類を添えて申請します。

別紙１「大阪府受動喫煙防止対策補助金経費所要額調書」I欄の補助額と同じ金額を記載してください。

１　事業の種別

　　（レ）喫煙専用室等設置事業　　（　）全面禁煙化事業

２　交付申請額　金　　〇〇〇〇〇〇円

３　大阪府受動喫煙防止対策経費所要額調書（別紙１）

４　受動喫煙防止対策に係る事業計画（別紙２）

添付した書類を記載してください。なお、各書類は写しで構いません。

（ここに示したのは一例です。添付いただく書類は事業者によって異なる場合があります。）

５　添付書類

（１）「受動喫煙防止対策助成金」または「生衛業受動喫煙防止対策事業助成金」

交付決定通知書　　*※要綱第４条２項に該当する者を除く*

（２） その他関係資料

添付した書類を記載してください。なお、各書類は写しで構いません。

（ここに示したのは一例です。添付いただく書類は事業者によって異なる場合があります。）

**記載例２**





全面禁煙化事業は記載不要です。

全面禁煙化事業は記載不要です。要

**記載例３**

**記載例４**

****

****

**記載例５**

大阪府受動喫煙防止対策補助金申請要件確認書【喫煙専用室等設置事業】

**記載例６－１**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ご回答 | |
| 大阪府内で令和２年４月１日以前から継続して飲食店の営業をしていますか？ | はい | いいえ |
| 個人経営または中小企業経営（※）ですか？ | はい | いいえ |
| ※中小企業経営の方については以下の事項（①～③）についても回答願います。   1. 資本金の額若しくは出資の総額が五千万円以下の会社ですか？ |  |  |
| はい | いいえ |
| 1. １つの大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の２分の１以上を有しない会社ですか？ | はい | いいえ |
| 1. 複数の大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の３分の２以上を有しない会社ですか？ | はい | いいえ |
| 補助対象とする飲食店内の客席面積が１００㎡以下ですか？  ただし、従業員を雇用しない客席面積が３０㎡以下の飲食店は対象外です。 | はい | いいえ |
| 喫煙専用室等の整備を行った区域以外を禁煙しますか？ | はい | いいえ |
| 労働局実施の「受動喫煙防止対策助成金」又は生活衛生営業指導センター実施の「生衛業受動喫煙防止対策事業助成金」（以下、「国事業」）の交付決定を受けていますか？ | はい | いいえ |
| 事業者（法人である場合はその役員や業務を統括する者等）が破壊活動防止法に規定する暴力主義的破壊活動を行った、または行う恐れのある団体に属していませんか？ | はい | いいえ |
| 倒産または廃業せず、営業を継続していますか？（「大阪府受動喫煙防止対策補助金交付申請書」又は「大阪府受動喫煙防止対策補助金支払請求書」提出時点） | はい | いいえ |
| 喫煙専用室等の設置が健康増進法（平成14年法律第103号）、建築基準法（昭和25年法律第201号）、消防法（昭和23年法律第186号）、その他関連法令等に抵触していませんか？ | はい | いいえ |
| ※　府既存特定飲食提供施設が整備する喫煙専用室等を当面喫煙可能室として運用する場合のみ  以下をご回答ください。 | | |
| 整備した喫煙専用室等を2025年４月以降は禁煙エリアもしくは指定たばこ専用喫煙室として使用しますか？ | はい | いいえ |

　以上の内容について、事実と相違ありません。

提出日当日の年月日を記載してください。

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

年　　月　　日

住所（所在地）

（団体名）

氏名（代表者）

大阪府受動喫煙防止対策補助金申請要件確認書【全面禁煙化事業】

**記載例６－２**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ご回答 | |
| 大阪府内で令和２年４月１日以前から継続して飲食店の営業をしていますか？ | はい | いいえ |
| 個人経営または中小企業経営（※）ですか？ | はい | いいえ |
| ※中小企業経営の方については以下の事項（①～③）についても回答願います。① 資本金の額若しくは出資の総額が五千万円以下の会社ですか？ |  |  |
| はい | いいえ |
| ② １つの大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の２分の１以上を有しない会社ですか？ | はい | いいえ |
| ③ 複数の大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の３分の２以上を有しない会社ですか？ | はい | いいえ |
| 現状、喫煙可能店の届出を提出のうえ、営業していますか？ | はい | いいえ |
| 補助対象とする飲食店内の客席面積が１００㎡以下ですか？  ただし、従業員を雇用しない客席面積が３０㎡以下の飲食店は対象外です。 | はい | いいえ |
| 店内を全面禁煙化にしますか？ | はい | いいえ |
| 全面禁煙化にかかる工事等は未着工ですか？ | はい | いいえ |
| 喫煙室はありますか。あれば以下の事項（①、②）についても回答願います。 | はい | いいえ |
| 1. 喫煙室を撤去しますか？ | はい | いいえ |
| 1. 喫煙室は国、大阪府から支援を受けずに設置しましたか？ | はい | いいえ |
| （店舗内クリーニングの実施を予定されている方へ）  壁紙の交換等と同等程度の効果が得られる、たばこの臭気・汚れを除去するものですか？ | はい | いいえ |
| 事業者（法人である場合はその役員や業務を統括する者等）が破壊活動防止法に規定する暴力主義的破壊活動を行った、または行う恐れのある団体に属していませんか？ | はい | いいえ |
| 倒産または廃業せず、営業を継続していますか？（「大阪府受動喫煙防止対策補助金交付申請書」又は「大阪府受動喫煙防止対策補助金支払請求書」提出時点） | はい | いいえ |
| 全面禁煙化事業が健康増進法（平成14年法律第103号）、建築基準法（昭和25年法律第201号）、消防法（昭和23年法律第186号）、その他関連法令等に抵触していませんか？ | はい | いいえ |

以上の内容について、事実と相違ありません。

提出日当日の年月日を記載してください。

年　　月　　日

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

住所（所在地）

（団体名）

氏名（代表者）

令和〇年　○月　○日

**記載例７**

大阪府受動喫煙防止対策補助金の振込先

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

大阪府受動喫煙防止対策補助金の交付申請を行うにあたり、補助金の振込先について、下記のとおり申し出ます。

記

記載された口座に振り込みを行いますので、正確に記載ください。

インターネット専業銀行は振込先にしないでください。

補助金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関等名称 | 大手前銀行 | 支店等名称 | 大手前支店 |
| 口座番号 | 〇〇〇〇〇〇〇 | | |
| 預金種別 | （　普通　・　当座　）　※　どちらかに○を付すこと。 | | |
| フリガナ | ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｵｵｻｶｼｮｸﾄﾞｳ ﾀﾞｲﾋｮｳﾄﾘｼﾏﾘﾔｸ ｹﾝｺｳ ﾀﾛｳ | | |
| 口座名義 | 株式会社大阪府食堂　代表取締役　健康　太郎 | | |

可能な限り、補助事業者や補助対象施設であることが確認できる口座としてください。確認できない場合は問合せを行うことがあります。

「株式会社大阪府食堂 大手前支店」における補助対象施設の客席の範囲及び面積について

**記載例８**

株式会社大阪府食堂

今回、喫煙専用室を設置する、「株式会社大阪府食堂 大手前支店」は、以下のとおり、大阪府受動喫煙防止対策補助金交付要綱に定める客席面積の要件を満たした施設であることを申し出ます。

９ｍ

1.5ｍ

0.9ｍ

トイレ

8ｍ

厨房

レジ

1.5ｍ

0.9ｍ

1.8ｍ

出入口

4.3ｍ

客席部分

補助対象施設内客席面積　５９．５㎡

※客席部分とは、「客席と明確に区分できる厨房、トイレ、廊下、従業員専用スペース等を除いた部分」をいいます。

（喫煙専用室等設置事業用）

**記載例９－１**

提出日当日の年月日を記載してください。

令和〇年〇月〇日

大阪府知事殿

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

（法人所在地又は店舗所在地）

（法人名or個人事業主名）

受動喫煙防止に関する今後の方針について

受動喫煙防止対策を実施する事業者（店舗など）の名称を記載してください。

今般、受動喫煙の防止に係る交付申請を提出した「　（店舗名）　」においては、受動喫煙を防止するため、今後設置する予定の喫煙専用室以外の場所では事業所内の喫煙を禁止する対策を講じることとするので、申し出ます。

　なお、具体的には以下の取組みを実施することにより、徹底を図ることを予定しております。

【具体的な取組み】

（例）

〇店内の灰皿等を撤去

申請した事業場内での受動喫煙防止対策を徹底するために

実施する取り組みを記載してください。

〇店舗内各所へ喫煙専用室を設け、それ以外の場所を禁煙にしていることについて周知してする掲示物を掲示し、周知を行う。

※喫煙専用室等設置事業については、国提出分の写しで代用いただいても構いません。

（全面禁煙化事業用）

**記載例９－２**

提出日当日の年月日を記載してください。

令和〇年〇月〇日

大阪府知事殿

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

（法人所在地又は店舗所在地）

（法人名or個人事業主名）

受動喫煙防止に関する今後の方針について

受動喫煙防止対策を実施する事業者（店舗など）の名称を記載してください。

今般、全面禁煙化事業に係る交付申請を提出した「　（店舗名）　」においては、受動喫煙を防止するため、店内を全面禁煙化することにしましたので申し出ます。

　なお、具体的には以下の取組みを実施することにより、店内禁煙の徹底を図ることを予定しております。

【具体的な取組み】

（例）

〇店内の喫煙室・灰皿等を撤去

申請した事業場内での受動喫煙防止対策を徹底するために

実施する取り組みを記載してください。

〇店舗入口に禁煙ステッカーの掲示

〇店舗内各所に全面禁煙化していることを周知する掲示物を掲示し、周知を行う。

（様式第10号）

**記載例１０**

提出日当日の年月日を記載してください。

　令和〇年　○月　○日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

　　令和〇年度大阪府受動喫煙防止対策補助金実績報告書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付要綱第８条の規定に基づき、

次の関係書類を添えて報告します。

別紙４「大阪府受動喫煙防止対策補助金経費所要額清算書」Ｈ欄の交付決定額と同じ金額を記載してください。

１　補助金の精算額　金　〇〇〇〇〇〇円

２　大阪府受動喫煙防止対策補助金経費所要額精算書（別紙４）

３　受動喫煙防止に係る事業結果概要報告書（別紙５）

４　添付資料

1. 喫煙専用室等設置事業については、「受動喫煙防止対策助成金」または「生衛

業受動喫煙防止対策事業助成金」

交付額確定通知書　*※要綱第４条２項に該当する者を除く*

（２）その他知事が必要と認める書類

**記載例１１**



**記載例１２**



全面禁煙化事業は記載不要です。

全面禁煙化事業は記載不要です。

令和〇年〇月〇日

提出日当日の年月日を記載してください。

**記載例１３**

大阪府知事殿

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

当初交付申請書を提出した日付を記入してください。

実施した事業を記入してください。

受動喫煙の防止に係る事業の実施内容について

　今般実施した受動喫煙の防止に係る喫煙室整備事業（全面禁煙化事業）については、令和〇年〇月〇日付けで受動喫煙防止対策補助金交付申請書を提出し、令和〇年〇月〇日付け大阪府指令健第〇〇〇〇号により、大阪府知事の交付決定を受けた内容に従って実施したものであり、当該交付決定内容から逸脱するものではないことを申し出ます。

※喫煙専用室等設置事業については、国提出分の写しで代用いただいても構いません。

大阪府から届いた『交付決定通知書』をもとに、交付決定を受けた日付及び通知書に記載の文書番号を記載してください。

**記載例１４**

（様式第12号）

提出日当日の年月日を記載してください。

令和〇年　○月　○日

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額支払請求書

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書の番号を記載ください。

大阪府指令健第〇〇〇〇号により交付額の確定通知を受けた補助金交付額について、下記口座に振り込むよう請求します。

記

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書に記載のある補助金交付額を記載ください。

１　補助金交付額　金　〇〇〇〇〇〇円

原則、交付申請時に指定した口座と同じ口座を記載ください。

２　補助金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関等名称 | 大手前銀行 | 支店等名称 | 大手前支店 |
| 口座番号 | 〇〇〇〇〇〇〇 | | |
| 預金種別 | （　普通　・　当座　）　※　どちらかに○を付すこと。 | | |
| フリガナ | ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｵｵｻｶｼｮｸﾄﾞｳ ﾀﾞｲﾋｮｳﾄﾘｼﾏﾘﾔｸ ｹﾝｺｳ ﾀﾛｳ | | |
| 口座名義 | 株式会社大阪府食堂　代表取締役　健康　太郎 | | |

（様式第９号）

**記載例１５**

提出日当日の年月日を記載してください。

　　令和〇年 〇月 〇日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

令和○年度大阪府受動喫煙防止対策補助金消費税及び地方消費税に係る

仕入控除税額報告書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付決定通知書の番号を記載ください

大阪府指令健第〇〇〇〇号で交付の決定があった大阪府受動喫煙防止対策補助金について、交付決定で附された条件３（７）に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書の金額を記載ください

金　〇〇〇〇〇〇　円

２　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要補助金返還相当額）

金　△△△△△△　円

該当の金額を記載ください

注：別添参考となる書類（２の金額の積算の内訳等）

・確定申告書の写し

・課税売上割合等が確認できる資料

・特定収入の割合を確認できる資料　を添付ください

（様式第14号）

**記載例１６**

提出日当日の年月日を記載してください。

令和○年 ○月 ○日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

喫煙専用室等の運用状況に係る現状報告

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書の番号を記載ください

大阪府指令健第〇〇〇〇号により交付額の確定通知を受けた補助金交付額について、受動喫煙防止対策補助金を利用して設置した〇〇〇〇について、令和〇年〇月〇日現在の状況を下のとおり報告します。

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書などで指定された報告基準日を記載して下さい。

設置した設備に応じて、喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室、屋外喫煙所（閉鎖系）のいずれかを記載ください。

記

１．本事業で取得した財産の処分等 （ 無 ・ 有 ）

（「有」の場合、処分等した備品等の名称、処分日、売却額及び処分した理由を記載）

２．補助対象事業に係る収入及び支出の状況を明らかにした帳簿及び関係書類（※）の保存状況　（ 　良好 　・ 　不良 　）

（「不良」の場合、具体的な状況及びそのような状況となった理由を記載）

（※ 収入及び支出の証拠書類、交付申請書の控え（変更承認申請等を行った場合は、当該申請に係るものを含む。）及びその根拠となる詳細な資料、事業実績報告書の控え及びその根拠となる詳細な資料など）

３．現在の喫煙専用室の状況（喫煙専用室等の内部の写真を添付してください。）

（１）換気装置等のメンテナンスの有無 （ 有 ・ 無 ）

（２）１日当たりの利用人数　　人程度

（３）喫煙専用室の改造等 （　 無　 ・ 　有　 ）

（「有」の場合、その詳細、改造等した理由を記載）

（４）補助金交付条件がある場合、その内容と履行状況

４．喫煙専用室以外の事業場建物内での喫煙 （ 　無 ・　 有　 ）

５．補助を受けた備品や設備などの補助目的外での使用 （ 　無 ・ 　有　 ）

（「有」の場合、その詳細、使用した理由を記載）

※ 本報告は、交付対象設備等の設置後、知事から指示があった場合に提出すること。

※ 補助要綱10条に基づき、喫煙専用室等の処分、改造等に当たっては、補助対象事業の完了の属する年度の終了後５年間を経過するまで、事前に大阪府知事の承認が必要である。

※ 喫煙専用室及び屋外喫煙所には、原則として、いす・ソファー（座る用途で使用するもの）、灰皿用テーブル、たばこの自販機、清掃用具以外の喫煙以外の用途で使用するものを設置することは認められない。

**記載例１７**

（様式第４号）

提出日当日の年月日を記載してください。

令和〇年 ○月 ○日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

　　令和〇年度大阪府受動喫煙防止対策補助金変更交付申請書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付要綱第８条２項の規定に基づき、

次の関係書類を添えて申請します。

１　変更交付申請額　金　　〇〇〇〇〇〇円

　　（前回交付申請額　金　　△△△△△△円）

２　大阪府受動喫煙防止対策補助金経費変更所要額調書（別紙３）

３　添付書類

変更箇所及び変更理由を明示してください。

なお、国へ提出した変更承認申請書等に変更理由が明示されている場合はその写しに替えて構いません。

（１）変更理由書

（２）その他参考となる書類

①　「受動喫煙防止対策助成金」または「生衛業受動喫煙防止対策事業助成金」交付決定通知書（変更後）

　　　②　変更内容の詳細がわかる書類（工事図面、見積書、写真　等）

**記載例１８**



（様式第７号）

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

**記載例１９**

提出日当日の年月日を記載してください。

　　令和○年 ○月 ○日

大阪府知事　様

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

「中止」の例です。「廃止」の場合は次ページを参照ください。

令和〇年度大阪府受動喫煙防止対策補助金

補助事業中止（廃止）承認申請書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付要綱７条第２項の規定に基づき、

次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の  実施の経過 | 令和○年○月△日付け 交付申請  補助金申請金額　金○○○○○○○円  令和○年○月○日付け  大阪府指令健第○○○○号にて補助金交付決定  補助金交付決定額　金○○○○○円 |
| 中止  　　の理由  廃止 | 喫煙専用室設置工事にかかる、排煙機器の入荷  が、製造元の都合により遅れているため。 |

　　※添付書類

　　　　その他参考となる書類

（様式第７号）

提出日当日の年月日を記載してください。

　　令和○年 ○月 ○日

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

「廃止」の例です。「中止」の場合は前ページを参照ください。

令和〇年度大阪府受動喫煙防止対策補助金

補助事業中止（廃止）承認申請書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付要綱７条第２項の規定に基づき、

次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の  実施の経過 | 令和○年○月△日付け 交付申請  補助金申請金額　金○○○○○○○円  令和○年○月○日付け  大阪府指令健第○○○○号にて補助金交付決定  補助金交付決定額　金○○○○○円 |
| 中止  　　の理由  廃止 | ・補助対象施設を移転するため |

　　※添付書類

　　　　その他参考となる書類

令和〇年 〇月 〇日

**記載例２０**

提出日当日の年月日を記載してください。

大阪府知事　様

補助事業者の主たる事務所の

①　所在地

（法人の場合は法人所在地）

②　法人名又は店舗名

③　代表者の職名、氏名

を記載してください。

大阪市中央区大手前２丁目１番２２号

株式会社大阪府食堂

　　　代表取締役　健康　太郎

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付対象物等の処分等に係る承認申請書

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額確定通知書の番号を記載ください

大阪府指令健第〇〇〇〇号により交付額の確定通知を受けて補助対象施設に設置した喫煙専用室等について、下記のとおり処分等したいので、当該処分等の承認について申請します。

記

１　処分等の理由

　令和○年度内に社内を全面禁煙とする方針としたことにより、本補助金により設置した喫煙専用室を撤去する必要があるため。

この例に示しているのは喫煙専用室の撤去の場合ですが、その他、施設の廃止に伴う喫煙専用室等の撤去や転売・譲渡の場合を行う場合など、大阪府受動喫煙防止対策補助金交付決定通知書３（３）に該当するものについては、この「交付対象物等の処分等に係る承認申請書」の提出が必要となります。

２　処分等の作業の実施日（予定）

　　令和○年△月△日～□日

３　処分等の内容

　　喫煙専用室の撤去

備考

別添として、処分等前の状況が確認できる書類、写真等を添付すること。