

ビジネス変革応援事業補助金中止（**廃止**）承認申請書

該当する方に○をつけてください。  
中止：一時的に補助事業を中断すること。なお、中止の承認を受けた場合であっても、補助事業期間内（R8.1.31まで）に事業を再開し、同期間内に完了する必要があります。  
廃止：補助事業自体をとりやめること。

令和8年●月●日

押印不要です。

県からの交付決定通知書の日付及び番号を記載してください。

郵便番号 ●●●●-●●●●  
住所 新潟市●●区●●番地●●  
名称 株式会社●●  
代表者名 代表取締役●●●●

令和8年●月●日付け産政第●●号で交付決定のありましたビジネス変革応援事業補助金について、下記のとおり中止（**廃止**）したいので、ビジネス変革応援事業補助金交付要綱第10条の規定により承認されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 補助事業の区分（該当する事業区分を丸で囲む）

ビジネスモデル再構築枠 ● **D X 対応枠** ● 生産性向上枠

2 中止（**廃止**）の理由 **事業の中止（廃止）に至った理由を具体的に記載してください。**

**発注先の都合により、機器装置の納品がいつになるか、具体的な目処が立たず、事業実施期間内に間に合いそうにないため。他の業者にもあたったが、すぐに納品が見込めそうなところはなく、やむを得ず事業廃止とする。**

3 中止の期間（**廃止**の時期）  
令和8年●月●日

・事業を中止する期間または廃止する時期について具体的に記載してください。  
・廃止する時期については、納品の目処が立たないことが判明した日などを記載してください。

4 今後の見通しと対策

**今後、機器装置の納品の目処が立ち次第、事業を開始し、顧客層の拡大を図ることとする。その間、既存事業の見直しを行い、新事業実施に向けての体制整備に注力する。**

中止→事業再開後のスケジュールや中止に至った理由を踏まえた今後の対策  
廃止→事業を廃止したことによる影響等を踏まえた、今後の見通し、事業の方向性や対応策  
などを記載してください。

5 関係書類

**事業の中止（廃止）に関する関係書類がある場合は提出してください。**

**納入が間に合わない旨の業者からのお知らせ文書やメールの写し 等**

6 連絡先

所属名称	株式会社 ●●		
担当者職・氏名	総務課長 ●● ●●		
住所（※）	〒 ●●●● - ●●●● ●● 新発田市 ●●●● 番 ●●●●		
電話番号	025-●●●●-●●●●●●	F A X 番号	025-●●●●-●●●●●●
メールアドレス	●●●●●●@●●●●●●●●●●●●		

※決定通知等の送付先が申請者欄に記載された住所と異なる場合に記入してください。

- 補助金の申請書類の作成を担当され、内容の具体的説明ができる方をご記入ください。
- 住所欄は、申請者欄に記載された住所と変更承認通知等の送付先が異なる場合に記載してください（記載が無い場合は、申請者欄の住所に送付します）。