

## 神奈川県テレワーク導入促進事業費補助金実施要領

### (趣旨)

第1条 この要領は、神奈川県テレワーク導入促進事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

### (県内中小企業者の範囲等)

第2条 要綱第2条第1号ただし書きの規定により、知事が別に定める事業者は次の各号に定める事業者とする。

(1) 次のいずれかに該当する中小企業者

ア 発行済株式の総数又は出資金額の総額の2分の1以上を同一の大企業が所有している中小企業者

イ 発行済株式の総数又は出資金額の総額の3分の2以上を大企業が所有している中小企業者

ウ 大企業の役員又は職員を兼ねている者が、役員総数の2分の1以上を占めている中小企業者

(2) 公序良俗に反する等、補助することがふさわしくないと認められるもの

### (補助金支給要件)

第3条 要綱に定めのない、補助金の支給要件は次のとおりとする。

(1) 要綱第3条第1項に該当する補助事業は、補助事業の着手日から完了日までの期間に、次のアまたはイを実施し、かつ、ウまたはエを実施することとする。

ア テレワークに必要な通信機器等を導入し運用すること

イ テレワークを実施可能な就業規則等を策定又は改定すること

ウ 要綱第5条第1項1号に該当する補助事業者は、神奈川県が実施する「神奈川県テレワーク導入促進事業」のうち「アドバイザー派遣」で派遣されたアドバイザーの助言に基づき、導入試行等の取組を実施すること

エ 要綱第5条第1項2号に該当する補助事業者は、県内の事業所に所属する従業員に対し、アまたはイの実施内容を利用したテレワーク（在宅勤務型又はサテライトオフィス勤務型に限る）を実施させること

(2) 補助事業者は、新型コロナウイルス感染症対策に取組むこととし、県の感染防止対策取組書の登録及び施設内に掲示していること

### (各種様式関係)

第4条 要綱に定めのない、補助事業遂行上必要な様式は、次のとおりとする。

(1) 要綱第7条に定める神奈川県テレワーク導入促進事業費補助金交付申請書の添付書類は、「役員等氏名一覧表（様式1-2）」、「補助事業計画書（様式1-3）」、「経費計算（様式1-4）」とし、その他の添付書類は別表1のとおりとする。

(2) 要綱第17条に定める神奈川県テレワーク導入促進事業費補助金実績報告書の添付書類は、「補助事業報告書（様式11-2）」、「経費決算書（様式11-3）」とし、その他の

添付書類は別表2のとおりとする。

(3) 要綱第21条に定める台帳とは、「取得財産等管理台帳（様式15）」とする。

(検査)

第5条 知事は、補助事業が適正に行われたかを確認するため、補助事業の完了後、現地調査等により事業の完了状況を検査することができる。

附 則

この要領は、令和2年8月31日から適用する。

附 則

この要領は、令和3年7月19日から適用する。

附 則

この要領は、令和4年4月18日から適用する。

別表1 申請に必要な添付書類一覧表

添付書類	備考
補助対象経費の見積書その他これに相当する資料	写し
(法人の場合) 法人県民税及び法人事業税の納税証明書、法人番号等を証明する書類 (個人事業者の場合) 個人事業税の納税証明書	写し
雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業者通知用) 交付申請時点で雇用している県内事業所に所属する従業員2名分	写し
感染防止対策取組書※ ※施設内に掲示しているもの 「感染防止対策取組書」とは、店舗・施設等が、業種ごとに定められた感染防止対策のガイドライン等に沿った対策を実施しているかを、一覧で示すことができる県の取組をいう。	写し
その他知事が必要と認める書類	—

別表2 報告に必要な添付書類一覧表

添付書類	備考
テレワークを行ったことを証明する資料	写し
補助事業を実施したことを証明する書類	—

(様式1-2)

役員等氏名一覧表

令和 年 月 日現在

役職名	氏名	氏名のカナ	生年月日 ※和暦で記入	性別 (M:男性 F:女性)	住所
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

記載された全ての者は、代表者又は役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

団体名

代表者 職・氏名

(様式 1-3)

### 補助事業計画書

#### <申請者の概要>

(フリガナ)					
名称 (商号または屋号)					
法人番号 (13 桁)					
自社ホームページの URL					
事業概要					
主たる業種	選択番号	選択肢			
		①小売業・飲食業 ②サービス業 ③卸売業 ④製造業・建設業・運輸業その他の業種(①～③を除く)			
常時雇用する従業員数	人	資本金額	千円	設立年月 (西暦)	年 月

#### <導入計画>

本補助金を使用してテレワークを実施する従業員について、所属等を記載してください。

所属する事業所の所在地 ※県内の事業所に限る。
(〒 - )
一人あたりの実施頻度 (一週間あたりの頻度)
週 日
導入するテレワーク環境 ※補助対象経費 (「様式 1-4」記載の機器等) のテレワークのための使用方法

#### <現在のテレワークの実施状況>

テレワークを実施している従業員の割合 (右欄 a~e から選択)	平日のテレワークの実施率 (右欄 a~e から選択)	選択肢	a 現在、テレワークを導入していない。 b 0~3 割未満 c 3 割~5 割未満 d 5 割~7 割未満 e 7 割以上

#### <連絡担当者>

(フリガナ) 氏名		役職	
電話番号 (携帯番号)		FAX 番号	
E-mail アドレス			

(様式 1-4)

### 経費計算書

**1 パソコン等端末(ノートPC、デスクトップPC、タブレット、スマートフォン)**

※記載した各機器に対応する見積書等を添付し提出してください。

No.	機器 (選択式)	製品名	メーカー名	品番	単価(税抜) (円)	数量	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	備考
①									
②									
③									
④									
⑤									
⑥									
小計								-	

注意: 台数の合計は、「常時雇用する従業員数」(様式1-3「常時雇用する従業員数」の記載人数)が上限となります。

**2 ソフトウェア、周辺機器**

※記載した各機器等に対応する見積書等を添付し提出してください。

No.	区分 (選択式)	機器 (左欄を入力後、 選択式)	製品名	メーカー名	品番	単価(税抜) (円)	数量	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	備考
①										
②										
③										
④										
⑤										
⑥										
⑦										
⑧										
小計								-		

**3 テレワーク導入に係る外部専門家へのコンサルティング費・就業規則等整備費**

※記載した各機器等に対応する見積書等を添付し提出してください。

No.	内容	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	備考
①				
②				
③				
小計			-	

単位(円)

補助対象経費 合計 ※下記1~3の金額(税抜き)の合計 3/4を乗じた額(千円未満切捨て)	
<b>交付申請額</b> ※ 補助対象経費に3/4を乗じた額(千円未満切捨て)と 上限額40万円のうち、低い額	

(様式 11-2)

### 補助事業報告書

#### <補助金受入口座名>

金融機関名	店名	種別	口座番号	口座名義人 (カナ)
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		

#### <実施期間>

補助事業の着手日	～	補助事業の完了日※
令和 年 月 日	～	令和 年 月 日

※補助対象経費に係る全ての機器等の「発注・契約・購入・納品・支払い・テレワーク実施」が全て完了した日

#### <稼働実績>

補助対象経費に係る機器等を使用したテレワークを実施した従業員について、記載してください。

所属する事業所の所在地 ※県内の事業所に限る。
(〒 - )
テレワークを実施した従業員数 (補助対象経費に係る機器等を使用した実施者)
人

#### 稼働実績 一覧

No.	実施者氏名 (カタカナ表記)	使用機器 ※様式 11-3 の番号で記載	テレワーク 実施日数	証拠書類
1				
2				
3				

※行が足りない場合、適宜、行を追加してください。

#### 実施したテレワーク環境

※補助対象経費 (「様式 11-3」記載の機器等) のテレワークのための使用方法

--

<実施状況>

本補助金の補助対象経費を使用したテレワーク以外にも、テレワークを実施している場合は、その従業員数も合わせた割合を記載してください。

テレワークを実施している従業員の割合 (右欄 A~D から選択)	平日のテレワークの実施率 (右欄 A~D から選択)	選 択 肢	A 0~3 割未満
			B 3 割~5 割未満
			C 5 割~7 割未満
			D 7 割以上

テレワークを実施した感想(複数選択可)			
	経営者からの感想	従業員からの感想	選択肢
			(メリット)
①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出勤と同様に業務ができた
②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	通勤や移動に係る時間が削減できた
③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生産性が向上した
④	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	テレワークではできないと考えていた業務が実施できた
⑤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	職場内のコミュニケーションの頻度が上がった
⑥	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	取引先との関係に良い影響があった
⑦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	働き方に制約のある従業員が担当できる業務内容が広がった
			(デメリット)
⑧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	できる業務が限られている
⑨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生産性が下がった
⑩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	取引先から理解が得られない
⑪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	職場内のコミュニケーションがとりにくかった
⑫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	テレワークができない従業員との間で不公平感を感じる
⑬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	テレワークの実施日に時間外労働が増えた
⑭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	労働災害の認定基準等に不安がある
⑮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他 その他を選択された場合、以下に内容を記載してください 経営者 ( ) 従業員 ( )



(様式 11-3)

経費決算書 (テレワーク導入促進事業)

<b>既 交付決定額</b>	
※ 交付決定を受けた額(県から送付された「交付決定通知書」の補助金額)を記載してください。	

1 パソコン等端末(ノートPC、デスクトップPC、タブレット、スマートフォン)

※記載した各機器に対応する発注書等を添付し提出してください。

No.	支払先	機器 (選択式)	製品名	メーカー名	品番	単価(税抜) (円)	数量	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	発注日	納品日	支払日	備考
①													
②													
③													
④													
⑤													
⑥													
小計								注意→	-				

注意: 台数の合計は、交付決定で対象となった合計台数を上限とします

2 ソフトウェア、周辺機器

※記載した各機器等に対応する発注書等を添付し提出してください。

No.	支払先	区分 (選択式)	機器 (左欄を入力後、 選択式)	製品名	メーカー名	品番	単価(税抜) (円)	数量	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	発注日	納品日	支払日	備考
①														
②														
③														
④														
⑤														
⑥														
⑦														
⑧														
小計										-				

3 テレワーク導入に係る外部専門家へのコンサルティング費・就業規則等整備費

※記載した各機器等に対応する発注書等を添付し提出してください。

No.	支払先	内容	補助対象 経費(税抜) (円)	左欄の 税込額 (円)	発注日	納品日	支払日	備考
①								
②								
③								
小計				-				

単位(円)

補助対象経費 合計 ※下記1~3の金額(税抜き)の合計 3/4を乗じた額(千円未満切捨て)	
---	--

<b>補助金確定額</b> ※ 補助対象経費に3/4を乗じた額(千円未満切捨て)と 既交付決定額のうち、低い額	
---	--

(様式 15)

取得財産等管理台帳

事業者名： \_\_\_\_\_

(単位：円)

区分 財産名	規格	数量	単価	金額	取得 年月日	保管場 所	備考

- (注) 1 対象となる取得財産等は、取得価格または効用の増加価格が単価50万円（消費税抜き）以上の取得財産とする。
- 2 数量は、同一規格であれば一括して記載して差し支えない。ただし、単価が異なる場合には区分して記載のこと。
- 3 取得年月日は、検査を行う場合は検収年月日を記載のこと。