

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
購入計画書【帰宅困難者向け備蓄品】

黄色のセルに入力してください。

1 購入計画

事業者名	株式会社 東京防災		
施設の所在地	東京都新宿区西新宿2-X-X		
施設の名称	帰宅困難者対策館		
帰宅困難者受入人数 (注1)	50人		
備蓄品の購入契約予定日 (注2)	令和〇年〇月〇日	備蓄品の納入予定日 (注2)	令和〇年〇月〇日

受入協定に記載されている施設の所在地、施設の名称、受入人数を記載してください。(人数は数字のみ入力してください。)

(注1)「帰宅困難者受入人数」は、受入協定と同数、不足の場合は予定数となります。

(注2)現時点での予定を記入してください。申請日からおよそ1ヶ月後以降の日付を記入してください。

2 交付申請額

368,000 円

< 交付申請額の計算表 >

	項目	金額(円)
A	購入費用のうち補助対象数量の購入に要する費用(注3)	442,728
B	補助対象上限額 (帰宅困難者受入人数×9,000円)	450,000
C	補助対象額 (AまたはBのいずれか低い方)	442,728
D	交付申請額(C×5/6)(注4)	368,000

別表1- i 又は別表1- ii の補助対象の合計額を記入してください。

(注3)運搬費等は対象外です。

(注4)千円未満の端数は切り捨てとなります。

自動計算ですが、検算してください。

【添付資料】

- Aの根拠が分かる資料(見積書等)
- 別表1「購入備蓄品内訳書(帰宅困難者向け備蓄品)」
- 購入予定製品の仕様が分かる資料(パンフレット等)

添付する資料を選択してください。

黄色のセルに入力してください。

見積書の単価を記入

購入備蓄品内訳書【帰宅困難者向け備蓄品】※見積書の

品目	規格※2	購入数量※3		うち補助対象数量※3		単価 (税抜)	購入費用	うち補助対象数量 の購入費用	税率
水	5年保存水500ml24本入り	38 箱	4560	37.5 本	4500	1,940	73,720	72,750	8%
食料	クラッカー24缶入り	19 箱	456食	18.75 箱	450食	5,510	104,690	103,312	8%
簡易トイレ	携帯トイレ100枚入り	8 箱	800枚	7.5 箱	750枚	13,500	108,000	101,250	10%
ブランケット	購入数量（箱単位で購入する場合は箱数） 見積書記載の数量(箱数、本数等)記載してく ださい。	50 枚	50枚	50 枚	50枚	200	10,000	10,000	10%
救急セット		1 箱	1箱	1 箱	1箱	50,000	50,000	50,000	10%
マット		50 枚	50枚	50 枚	50枚	1,400	70,000	70,000	10%

送料は補助対象外です。

購入数量を食数、リットル数等で記載

必要数量をリットル数等で記載

品目等追加した場合は税率をプルダウンより選択してください。

見積書に値引きがあれば記入(例：-10000)

見積書の8%消費税分を記入

見積書に値引きがあれば記入(例：-10000)

見積書の10%消費税分を記入

見積書の合計額との整合を確認してください。

別紙1-1のA「購入費用のうち補助対象数量の購入に要する費用」へ転記

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。
※2 箱の入数(20食/箱)や内容量(500ml/本 等)を記入してください。
※3 左列には購入数量を、右列にはリットル数や食数等が分かるように記載してください。

購入備蓄品内訳書【帰宅困難者向け備蓄品】※見積書の

■ 指定備蓄品目数量確認表

指定備蓄品目	購入数量		保管数量		必要数量	算定式	備蓄状況	備考 ※4
水	450	ℓ		ℓ	450 ℓ	受入人数×3ℓ×3日	完備	
食料	450	食		食	450 食	受入人数×3食×3日	完備	
簡易トイレ	750	個		個	750 個	受入人数×5個×3日	完備	
ブランケット	50	枚		枚				

※4 災害時拠点強靱化事業により代替設備がある場合は必ずその品目と数量を記載してください。

■ 推奨備蓄品の数量算出方法

品目	数量算出方法	
救急セット	10人用×1箱	:受入人数50名の内1割程度が負傷すると想定。
エアマット	50人×1枚／人=50枚	:受入場所がコンクリートの床の為。

推奨品の数量については、都と協議となります。
購入数量の根拠について、記載してください。

黄色のセルに入力してください。

見積書の単価を記入

別表 (1-i)

帰宅困難者受入人数: 50 人

既に保管しているものがあり、不足分を購入する場合に保管数も記入してください。

購入数量の内、「うち補助対象」の品目ごとの数量合計を記入してください。

購入備蓄品内訳書【帰宅困難者向け備蓄品】※1

黄色のセルに入力してください。

見積書の単価を記入

品目	規格※2	購入数量※3		うち補助対象数量※3		単価 (税込)	購入費用		税率
								うち補助対象数量 の購入費用	
水	5年保存水500ml24本入り	38 箱	456ℓ	37.5 箱	450ℓ	2,095	79,610	78,562	8%
食料	クラッカー24缶入り	19 箱	456食	18.75 箱	450食	5,950	113,050	111,562	8%
簡易トイレ	購入数量（箱単位で購入する場合は箱数） 見積書記載の数量(箱数、本数等)記載してく ださい。	8 箱	800枚	7.5 箱	750枚	14,850	118,800	111,375	10%
ブランケット		50 枚	50枚	50 枚	50枚	220	11,000	11,000	10%
救急セット		1 箱	1箱	1 箱	1箱	55,000	55,000	55,000	10%
マット		50 枚	50枚	50 枚	50枚	1,540	77,000	77,000	10%
送料※1	送料	購入数量を食数、リットル数等で記載		必要数量を食数、リットル数等で記載		1,000	品目等追加した場合は税率をプルダウン より選択してください。		
送料は補助対象外です。		小計		見積書に値引きがあれば記入(例：-10000)				0	
		値引き※1							
		合計					476,460	444,499	

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。
※2 箱の入数(20食/箱)や内容量(500ml/本 等)を記入してください。
※3 左列には購入数量を、右列にはリットル数や食数等が分かるように記載してください。

見積書の合計額との整合
を確認してください。

別紙1-1のA「購入費用のうち補助対
象数量の購入に要する費用」へ転記

■ 指定備蓄品目数量確認表

帰宅困難者受入人数: 50 人

指定備蓄品目	購入数量	保管数量	必要数量	算定式	備蓄状況	備考 ※4
水	450 ㍓	㍓	450 ㍓	受入人数×3㍓×3日	完備	
食料	450 食	食	450 食	受入人数×3食×3日	完備	
簡易トイレ	750 個	個	750 個	受入人数×5個×3日	完備	
ブランケット	50 枚	枚	50 枚	受入人数×1枚	完備	

※4 災害時拠点強靱化事業に。購入数量の内、「うち補助対象」の品目ごとの数量合計を記入してください。

既に保管しているものがあり、不足を購入する場合に保管数も記入してください。

■ 推奨備蓄品の数量算出方法

品目	数量算出方法
救急セット	10人用×1箱 :受入人数50名の内1割程度が負傷すると想定。
エアマット	50人×1枚/人=50枚 :受入場所がコンクリートの床の為。
	推奨品の数量については、都と協議となります。購入数量の 根拠について、記載してください。

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
購入計画書【スマートフォン等に充電するために必要な機器】

1 購入計画

黄色のセルに入力してください。

事業者名	株式会社 東京防災		
施設の所在地	東京都新宿区西新宿2-X-X		
施設の名称	帰宅困難者対策館		
帰宅困難者受入人数 (注1)	50人		
機器の購入契約予定日 (注2)	令和〇年〇月〇日	機器の納入予定日 (注2)	令和〇年〇月〇日

受入協定に記載されている施設の所在地、施設の名称、受入人数を記載してください。(人数は数字のみ入力してください。)

(注1)「帰宅困難者受入数」は、受入協定と同等の人数を記載してください。締結の場合は予定数となります。

(注2)現時点での予定を記入してください。

申請日からおよそ1ヶ月後以降の日付を記入してください。

2 交付申請額

104,000 円

<交付申請額の計算表>

	項目	金額(円)
A	購入費用のうち補助対象数量の購入に要する費用(注3)	125,000
B	補助対象上限額 (帰宅困難者受入人数×2,500円)	125,000
C	補助対象額 (AまたはBのいずれか低い方)	125,000
D	交付申請額(C×5/6)(注4)	104,000

別表2-i又は別表2-iiの補助対象の合計額を記入してください。

(注3)運搬費等は対象外です。

(注4)千円未満の端数は切り捨てとなります。

添付する資料を選択してください。

【添付資料】

- Aの根拠が分かる資料(見積書等)
- 別表2「購入機器内訳書(帰宅困難者向けスマートフォン等充電用機器)」
- 購入予定製品の仕様が分かる資料(パンフレット等)

購入機器内訳書【スマートフォン等に充電するために必要な機器】

黄色のセルに入力してください。

購入予定 の機器	品名 (型番又は商品名称)	規格※ ² (充電可能人数等)	購入数量※ ³		うち補助対象数量※ ³		単価 (税抜)	購入費用		税率
									うち補助対象数量 の購入費用	
電源機器	ポータブル電源(XPR-110)	50	1 個		1 個		70,000	70,000	70,000	10%
充電機器	10ポートHUB	10連充電	2 個		2 個		13,000	26,000	26,000	10%
その他関連機材	3in1USBケーブル	20	20 本		20 本		782	15,640	15,640	10%
その他関連機材	テーブルタップ		1 個		1 個		1,996	1,996	1,996	10%
								0	0	10%
送料※ ¹								0	0	10%
小 計			見積書に値引きがあれば記入(例: -10000)					113,636	(113,636)	1
値引き※ ¹										
消費税(10%)								11,364		
合 計			見積書の10%消費税分を記入					125,000	125,000	

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。

※2 箱の入数(20個/箱)等を記入してください。

※3 左列には購入数量を、右列には個数等が分かるように記載してください。

見積書に値引きがあれば記入(例: -10000)

見積書の10%消費税分を記入

見積書の合計額と整合するか確認してください。

別紙1-2のA「購入費用のうち補助対象数量の購入に要する費用」へ転記

■数量算出方法

機器	品名	数量	数量根拠
電源機器	ポータブル電源	1	フル充電で50名のスマホに給電出来るため、20名/日で3日間運用して帰宅困難者に利用。
充電機器	10ポートHUB	2	ポータブル電源に10ポートHUB2ヶを接続(20本のケーブルを接続)
その他関連	3in1USBケーブル	20	電源機器等が受入人数に対しての充電可能なのか確認いたします。
その他関連	テーブルタップ	1	

■運用計画

購入機器を使いどのように帰宅困難者に充電を行うか、運用方法を記載してください。
運用に際しての受入場所図面、平時の保管場所図面を添付してください。

購入機器内訳書【スマートフォン等に充電するために必要な機器】

黄色のセルに入力してください。

購入予定 の機器	品名 (型番又は商品名称)	規格 ^{※2} (充電可能人数等)	購入数量 ^{※3}		うち補助対象数量 ^{※3}		単価 (税込)	購入費用	うち補助対象数量 の購入費用	税率
電源機器	ポータブル電源(XPR-110)	50	1 個		1 個		77,000	77,000	77,000	10%
充電機器	10ポートHUB	10連充電	2 個		2 個		14,300	28,600	28,600	10%
その他関連機材	3in1USBケーブル	20	20 本		20 本		860	17,205	17,205	10%
その他関連機材	テーブルタップ		1 個		1 個		2,196	2,195	2,195	10%
								0	0	10%
送料 ^{※1}			1 式	1式				0	0	10%
小 計								125,000	(125,000)	1
値引き ^{※1}										
合 計								125,000	125,000	

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。

※2 箱の入数(20個/箱)等を記入してください。

※3 左列には購入数量を、右列には個数等が分かるように記載してください。

見積書に値引きがあれば記入(例: -10000)

見積書の合計額との整合を確認してください。

別紙1-2のA「購入費用のうち補助対象数量の購入に要する費用」へ転記

■ 数量算出方法

機器	品名	数量	数量根拠
電源機器	ポータブル電源	1	フル充電で50名のスマホに給電出来るため、20名/日で3日間運用して帰宅困難者に利用。
充電機器	10ポートHUB	2	ポータブル電源に10ポートHUB2ヶを接続(20本のケーブルを接続)
その他関連	3in1USBケーブル	20	
その他関連	テーブルタップ	1	

電源機器等が受入人数に対しての充電可能なのか確認いたします。

■ 運用計画

購入機器を使いどのように帰宅困難者に充電を行うか、運用方法を記載してください。
運用に際しての受入場所図面、平時の保管場所図面を添付してください。

(別紙2)

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
交付申請に係る帰宅困難者受入協定について

協定締結前の場合にご使用ください。

このことについて、標記補助金の交付申請に係る交付要件証明書類とするため、下記のとおりご確認をお願いいたします。

黄色のセルに入力してください。

記

1 対象となる施設

- (1) 施設の所在地
(2) 施設の名称

東京都新宿区西新宿2-X-X
帰宅困難者対策館

受入協定上の記載と一致させてください。

受入協定上の記載と一致させてください。

2 現在の状況

令和〇年〇月協定締結予定

協定締結予定時期を記載してください。

3 協定書(案)の添付
別紙参照

4 自治体担当者確認欄
上記の内容を確認しました。

令和〇年〇月〇日

区市町村名	部署名	職・氏名	印
新宿区	〇〇部〇〇課〇〇係	〇〇 〇〇〇〇	印

協定を締結する自治体の担当者に記入、担当者印の押印を依頼ください。

自治体の担当者の印。

東京都知事 殿

上記のとおり、該当区市町村の協定担当者の確認を受けましたので、標記補助金の交付要件証明書類として提出します。

また、実績報告時に締結した協定書の

交付申請書（別記様式第1）の記載と同一にしてください。
使用する印についても申請時と同一にしてください。

令和〇年〇月〇日

所 在 地

東京都新宿区西新宿2-8-1

申請者 事業者名

株式会社 東京防災

印

代 表 者 名
職 氏 名

代表取締役 防災 太郎

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
交付申請に係る従業者用備蓄品について

受入協定上の記載と一致させてください。

1 施設の名称

帰宅困難者対策館

2 従業者人数

10 人

当該施設で通常勤務している従業者の人数

3 購入予定(又は保管済み)備蓄品

これから購入する場合は購入数量、すでに保管済の場合は保管数量に記載してください。

品 名	必要数量	購入数量	保管済み数量	備考
水	90 L	90 L		従業者数×9L／人
食 料	90 食	90 食		従業者数×9食／人
簡 易 ト イ レ	150 個	150 個		従業者数×15個／人
ブ ラ ン ケ ッ ト	10 枚	10 枚		従業者数×1枚／人

水、食料、簡易トイレ、ブランケットについては、帰宅困難者と同様の基準で完備しているか確認してください。

4 契約予定日

令和〇年〇月〇日

5 納入予定日

令和〇年〇月〇日

購入済の場合は「購入済」と記載してください。

6 納入場所

帰宅困難者対策館 3階倉庫

図面と写真を添付してください。

東京都知事 殿

標記補助金の交付申請に係る従業者用の備蓄品について、上記のとおり、購入及び配備を計画している、もしくは既に購入・保管していることを報告し、交付要件証明書類として提出します。

購入及び配備を計画している場合は、

交付申請書（別記様式第1）の記載と同一にしてください。
使用する印についても申請時と同一としてください。

令和〇年〇月〇日

所 在 地

東京都新宿区西新宿2-8-1

申請者 事業者名

株式会社 東京防災

印

代 表 者 名
職 氏 名

代表取締役 防災 太郎

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
交付申請に係る事業継続計画(BCP)について

BCPを作成中の場合に使用してください。

1 現在の状況

事業継続計画作成中

2 事業継続計画(案)の添付

別紙のとおり

案を添付してください。

3 策定予定日

令和〇年〇月〇日

実績報告提出時までに策定してください。

東京都知事 殿

標記補助金の交付申請に係る事業継続計画(BCP)等については、上記のとおり策定を計画していることを報告し、交付要件証明書類と
また、実績報告時に策定したBCP等を

交付申請書(別記様式第1)の記載と同一にしてください。
使用する印についても申請時と同一にしてください。

令和〇年〇月〇日

所在地

東京都新宿区西新宿2-8-1

申請者 事業者名

株式会社 東京防災

代表者
氏名

代表取締役 防災 太郎

印

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
食品ロス削減取組報告書

このことについて、東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金交付要綱第9条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

1 対象備蓄品

品目	賞味期限	補助金利用年度
水	令和〇年〇月	令和〇年度
食料	令和〇年〇月	令和〇年度

2 食品ロス削減のための取組内容 注1

該当箇所のプルダウンより選択してください。

- ☒ フードバンク等への寄付
- ☐ 防災訓練等の行事での配布
- ☐ 施設内従業者等への配布
- ☐ その他 ()

3 実施時期

該当箇所のプルダウンより選択してください。

- ☐ 実施済 (年 月 日)
- ☒ 実施予定 注2 (令和〇年〇月〇日)

注1: フードバンク等からの受領証、行事に係る案内・通知文、配布状況写真等の食品ロス削減のための取組の実施状況を示す資料を添付してください。

注2: 実施予定の場合、東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金交付要綱第13条の規定に基づき実績報告時までに実施し、その内容を当該様式へ記載したものを様式第5に添付してください。

(別紙 6)

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
暴力団員等排除に関する誓約書

このことについて、補助金の交付申請をするにあたり、また補助事業の実施期間内及び完了後においては、下記のいずれにも該当しないことを誓約いたします。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

- 1 法人等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 7 7 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団（以下、「暴力団」という。）であるとき又は法人等の役員、代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者が同法第 2 条第 6 号に規定する暴力団員であるとき
- 2 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団及び暴力団員等を利用するなどしているとき
- 3 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- 4 役員等が、暴力団又は暴力団員等であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき

交付申請書（別記様式第 1）の記載と同一にしてください。
使用する印についても申請時と同一としてください。

令和 年 月 日

所 在 地

申請者 事 業 者 名

印

代表者 職 氏 名

帰宅困難者用備蓄品保管状況リスト

1 施設名

受入協定上の記載と一致させてください。

帰宅困難者対策館

2 帰宅困難者受入人数

受入協定上の記載と一致させてください。

50 人

※受入協定と同数、未締結の場合は予定数を記入してください。

3 必要数量

	指定備蓄品目	必要量	算定式	備考
一	水	450 0	受入人数×30×3日	
二	食料	450 食	受入人数×3食×3日	
三	簡易トイレ	750 個	受入人数×5個×3日	
四	毛布又はブランケット	50 枚	受入人数×1枚	

4 保管備蓄品

品名	保管数量※1	賞味期限	都の補助・配 備利用の有 無	備考
水	450 0	令和〇年〇月	有	
食料	450 食	令和〇年〇月	有	
簡易トイレ	750 個		有	
アルミブランケット	50 枚		無	

更新、推奨品、スマホ充電機器等を購入する場合は
必ず本紙を提出してください。

新規で指定備蓄品4品を購入する場合は不要です。

※水、食料、簡易トイレ、ブランケットについて、完備しているか
の確認となります。

※1単位は「3必要数量」に合わせて
※2保管状況が分かる写真を添付し

交付申請書（別記様式第1）の記載と同一にしてください。
使用する印についても申請時と同一としてください。

所在地

東京都新宿区西新宿2-8-1

申請者

事業者名

株式会社 東京防災

印

代表者職氏名

代表取締役 防災 太郎

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
事業完了実績総括表【帰宅困難者向け備蓄品】

1 基本情報

事業者名	株式会社 東京防災	受入協定に記載されている施設の所在地、施設の名称、受入人数を記載してください。（人数は数字のみ入力してください。）
施設の所在地	東京都新宿区西新宿2-1	
施設の名称	帰宅困難者対策館	
帰宅困難者受入人数	50人	
備蓄品の納品日（注1）	令和〇年〇月〇日	

（注1）複数日に渡る場合は、最終納品日を記入してください。

2 実績額計算表

	項目	金額（円）
A	交付決定額	368,000
B	購入費用のうち補助対象数量の購入に要した費用（注2）	442,728
C	購入に要した費用に補助率を掛けた額（注3） （B×5/6）	368,000
E	補助金額 （AまたはCのいずれか低い方）	368,000

（注2）運搬費等は対象外です。

（注3）千円未満の端数は切り捨てとなります。

【添付資料】

- Bの根拠が分かる資料（納品書、請求書等）
- 別表1「購入備蓄品内訳書（帰宅困難者向け備蓄品）」
- 購入した製品の仕様が分かる資料（品質保証書等）

添付する資料
を選択してく
ださい。

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
事業完了実績総括表【スマートフォン等に充電するために必要な機器】

1 基本情報

事業者名	株式会社 東京防災	受入協定に記載されている施設の所在地、施設の名称、受入人数を記載してください。(人数は数字のみ入力してください。)
施設の所在地	東京都新宿区西新宿2-X-	
施設の名称	帰宅困難者対策館	
帰宅困難者受入人数	50人	
機器の納品日(注1)	令和〇年〇月〇日	

(注1)複数日に渡る場合は、最終納品日を記入してください。

2 実績額計算表

	項目	金額(円)
A	交付決定額	104,000
B	購入費用のうち補助対象数量の購入に要した費用(注2)	125,000
C	購入に要した費用に補助率を掛けた額(注3) (B×5/6)	104,000
E	補助金額 (AまたはCのいずれか低い方)	104,000

(注2)運搬費等は対象外です。

(注3)千円未満の端数は切り捨てとなります。交付決定額を超えないことを確認してください。

【添付資料】

- Bの根拠が分かる資料(納品書、請求書等)
- 別表2「購入機器内訳書(帰宅困難者向けスマートフォン等充電用機器)」
- 購入した製品の仕様が分かる資料(品質保証書等)

添付する資料
を選択してく
ださい。

(別紙9－1)

※取得価格の単価が50万円未満の物品の場合に使用

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
備蓄品等処分計画書

1 対象備蓄品

品目	補助金利用年度

2 処分方法

- ☐ 無償譲渡・寄付(譲渡・寄付先:)
- ☐ 施設内従業者等への配布
- ☐ 廃棄
- ☐ その他()

※有償譲渡など、利益の発生する処分方法は原則として認められません。

3 処分理由

4 処分予定時期

年 月 日

注： 処分実施後に、廃棄の契約書(写)、寄付先等からの受領証(写)、行事に係る案内・通知文、配布状況写真等の実施状況を示す資料を提出してください。

(別紙9－2)

※取得価格の単価が50万円以上の物品の場合に使用

東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金
備蓄品等処分計画書

1 対象備蓄品

品目	取得年月日	取得価格	減価償却	減価償却後の価格

注)減価償却額とは、減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40年大蔵省令第15号)に基づき定率法で減価償却した額をいう。

2 処分方法

3 処分理由

4 処分(予定)時期

年 月 日

注： 処分実施後に、処分の事実を示す資料を提出してください。