

年 月 日

東京都知事 殿

受入協定上の記載と一致させてください。

施設の所在地 ○○区○○町○丁目○番○号  
 施設名 凹凸総合防災センター  
 申請者 事業所の所在地 ○○区○○町○丁目○番○号  
 事業者名 株式会社○○○  
 代表者職氏名 代表取締役 東京 太郎

印

印鑑証明と一致させてください。  
(事業所所在地、事業者名、代表者職氏名、印\*)  
※使用印鑑届を提出する場合は使用印

年度を記入してください。

令和2年度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書

年度を記入してください。

令和2年度東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金の交付について、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7条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

別紙1(購入計画書)の「6 補助対象事業に要する金額」を記入してください。

1 補助対象事業に要する予定金額 金 349,331 円 (税込)

別紙1(購入計画書)の「7 補助申請予定金額」を記入してください。

2 補助申請予定金額 (1の金額の6分の5の額) 金 291,109 円  
\*1円未満の端数切捨て

【添付資料】

提出の必要がない(添付しない)資料は、取消線で消してください。

ア 令和2年度東京都民間一時滞在施設別備蓄品購入計画書 注1

~~イ 帰宅困難者受入れに関する協定の締結を証明するものの写し~~

ウ 第5条第2号の備蓄品の種類、数量、保管場所及び従業者数を証明するもの 注2

エ 事業継続計画(BCP)又は防災計画等を策定していることを証明するもの 注3

オ 令和2年度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 注4

注1：見積書及び保存年限が分かる資料を添付してください。

注2：備蓄倉庫の写真、図面、帳票類の写し、事業所防災計画等を添付してください。

注3：原本の写しでも可。原本の写し以外の場合、現地調査等で確認を行います。

注4：備蓄品の更新に要する費用についての補助を受けようとする場合に添付してください。

(別紙1)

令和2年度東京都民間一時滞在施設備蓄品購入計画書

1 施設名

凸凹総合防災センター

\*受入協定に記載のある施設名と同一としてください。

受入協定上の記載と一致させてください。

2 帰宅困難者受入人数

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。

受入協定に記載されている人数を記載してください。

3 必要数量

自動計算で入ります。数量を確認してください。

	指定備蓄品目	必要数量	算定式	備考
一	水	450 ℓ	受入人数×3ℓ×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 補助対象経費上限額

金 450,000 円

\*帰宅困難者受入人数×9,000円

自動計算で入ります。確認してください。

5 購入予定備蓄品

別表「購入予定備蓄品一覧」のとおり

□添付資料について

- ・金額の根拠となる見積書を添付してください。
- ・保存年限が分かる資料（パンフレット等）を添付してください。
- ・推奨備蓄品を申請の場合は、数量算定根拠資料を添付してください。
- ・推奨備蓄品のみを申請する場合は、別紙1-2「帰宅困難者用備蓄品保管状況リスト」を添付してください。

□災害時拠点強靱化事業の活用について

- ・災害時拠点強靱化事業の利用
- ・災害時拠点強靱化事業により代替する品目・数量

<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
品目	数量

強靱化事業により代替する数量は購入数量から除外してください。

添付資料があります。添付漏れにご注意ください。

6 補助対象事業に要する金額

金 349,331 円

\*別表「購入予定備蓄品一覧」の合計額をご記入ください。

交付申請書(別記様式第1)の「1 補助対象事業に要する予定金額」に同じ金額を記入してください。

「4補助対象経費上限額」を上回らないか確認してください。

7 補助申請予定金額

金 291,109 円

□合計額が補助対象経費上限額以下の場合：合計額の6分の5（1円未満端数切捨て）の額を記入してください。

□合計額が補助対象経費上限額以上の場合：帰宅困難者受入人数×7,500円の額を記入してください。

8 契約予定日

令和2年 9月30日

申請日から余裕を持った日付を記入してください。

9 納入予定日

令和2年 10月20日

\*契約が複数ある場合、「契約予定日」及び「納入予定日」は、それぞれ最も遅い日付を記入してください。

(別紙1-2)

推奨備蓄品のみを申請する場合等に作成してください。

令和 年 月 日

帰宅困難者用備蓄品保管状況リスト

1 施設名

○×ビル

受入協定上の記載と一致させてください。

\*受入協定に記載のある施設名と同一としてください。

2 帰宅困難者受入人数

50 人

受入協定に記載されている人数を記載ください。

\*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

自動計算で入ります。数量を確認してください。

	指定備蓄品目	必要数量	算定式	備考
一	水	450 ℓ	受入人数 × 3ℓ × 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 <sup>※1</sup>	賞味期限	都の補助・配備利用の有無
保存水（5年保存）	450ℓ	令和4年12月	補助
クラッカー（5年保存）	150食	令和4年12月	補助
ショートブレッド（5年保存）	150食	令和4年12月	補助
アルファ化米（5年保存）	150食	令和4年12月	補助
簡易トイレ	750個	—	補助
アルミブランケット	50枚	—	補助

※1 単位は「3必要数量」に合せてください。

※2 保管状況が分かる写真を添付してください。

交付申請書(別記様式第1)の記載と一致させてください。

申請者

施設の所在地  
施設名  
事業所の所在地  
事業者名  
代表者職氏名

〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
○×ビル  
〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
株式会社○×  
代表取締役 東京 太郎

印

## 【別表】購入予定備蓄品一覧

見積書の表示形式に合せ、別表を以下から選択し、作成してください。  
なお、様式が見積書の記載と適合しない場合には、適合するように様式を修正してください。

別表(i)	単価が税抜の場合(税抜合計に税を乗じる場合)
別表(ii)	単価が税込の場合

【別表】購入予定備蓄品一覧

別表(i)

購入予定備蓄品一覧

品目	規格	購入数量		単価 (税抜き)	合計額	うち補助対象	税率
			うち補助対象				
水	5年保存500ml 24本入	38 箱 (456瓶)	37.5 箱 (450瓶)	1,940	73,720	72,750	8%
食料	クラッカー24食入	7 箱 (168食)	6.5 箱 (156食)	5,510	38,570	35,815	8%
食料	クリームサンドビスケット24食入	6 箱 (144食)	6 箱 (144食)	9,430	56,580	56,580	8%
食料	五目ごはん50食入	3 箱 (150食)	3 箱 (150食)	15,000	45,000	45,000	8%
簡易トイレ	携帯トイレ100枚入	8 箱 (800個)	7.5 箱 (750個)	13,500	108,000	101,250	10%
ブランケット	アルミシート	50 枚 (50枚)	50 枚 (50枚)	200	10,000	10,000	10%
送料 <sup>※1</sup>				3,000	3,000	0	10%
小計(8%)					213,870	(210,145)	0.9825829
値引き(8%) <sup>※1</sup>	見積書で計上されている場合のみ記入してください。						
消費税(8%)					17,109		
合計(8%)					230,979	226,956	
小計(10%)					121,000	(111,250)	0.9194215
値引き(10%) <sup>※1</sup>	見積書で計上されている場合のみ記入してください。						
消費税(10%)					12,100		
合計(10%)					133,100	122,375	
合計(8%+10%)					364,079	349,331	

箱の入数による端数は含みません。

水・食料については、軽減税率(8%)が適用されます。

見積書で計上されている場合のみ記入してください。

消費税を忘れずに記入してください。\*  
(自動計算ではありません。)  
※ 税抜で申請する場合を除く。

見積書で計上されている場合のみ記入してください。

消費税を忘れずに記入してください。\*  
(自動計算ではありません。)  
※ 税抜で申請する場合を除く。

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。

見積書の額と一致しているか確認してください。

この額を別紙1の「6補助対象事業に要する金額」に記載してください。

購入予定備蓄品一覧

箱の入数による端数は  
含みません。

品目	規格	購入数量		うち補助対象		単価 (税込)	合計額		税率
								うち補助対象	
水	5年保存500ml 24本入	38 箱	(456瓶)	37.5 箱	(450瓶)	1,940	73,720	72,750	8%
食料	クラッカー24食入	7 箱	(168食)	6.5 箱	(156食)	5,510	38,570	35,815	8%
食料	クリームサンドビスケット24食入	6 箱	(144食)	6 箱	(144食)	9,430	56,580	56,580	8%
食料	五目ごはん50食入	3 箱	(150食)	3 箱	(150食)	15,000	45,000	45,000	8%
簡易トイレ	携帯トイレ100枚入	8 箱	(800個)	7.5 箱	(750個)	13,500	108,000	101,250	10%
ブランケット	アルミシート	50 枚	(50枚)	50 枚	(50枚)	200	10,000	10,000	10%
送料 <sup>※1</sup>						30,000	30,000	0	10%
小計							361,870	321,395	
値引き <sup>※1</sup>							870	772	
合計							361,000	320,623	

見積書で計上されている  
場合のみ記入してください。

見積書で計上されている  
場合のみ記入してください。

※1 見積書で計上されている場合にはご記入ください。

見積書の額と一致している  
か確認してください。

この額を別紙1の「6補助対象事業  
に要する金額」に記載してください。

(別紙2)

令和2年度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

令和2年度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交付要件証明書類  
としたいので、下記のとおり、御確認をお願いいたします。

記

- 現在の状況 ※協定書(案)を添付してください。  
内容については区と協議済みで、締結式を待っている状態
- 今後の予定  
令和2年10月中旬頃締結予定

各自治体協定担当者確認欄

上記の内容を確認しました。

令和2年 8月 10日

所属	氏名	印
〇〇区〇〇課	〇〇 〇〇	印

東京都知事 殿

令和2年度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は、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、交付要件証明書類として提出します。

年 月 日

交付申請書(別記様式第1)の  
記載と一致させてください。

申請者

施設の所在地 〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
施設名 凹凸総合防災センター  
事業所の所在地 〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
事業者名 株式会社〇〇〇  
代表者職氏名 代表取締役 東京 太郎

印

(別紙3)

令和2年度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

1 施設名 **凹凸総合防災センター**

受入協定上の記載と一致させてください。  
(別紙1と同様)

2 従業者数人数 **300** 人

帰宅困難者を受け入れる施設で通常勤務  
している従業者の人数を記載してください。

3 購入予定備蓄品 (従業員用)

品名	配給計画	規格	数量
水	3ℓ/人・日 × 3日	500ml × 24本 × 225箱	5,400本
食料	3食/人・日 × 3日	アルファ米30個入 × 90箱	2,700食
簡易トイレ	5個/人・日 × 3日	100枚入 × 45箱	4,500個
ブランケット	1枚/人	50枚入 × 6箱	300枚

原則、帰宅困難者と同等の基準(指定備蓄品目(4品目)・数量)で完備してください。

4 契約予定日

**納入済**

契約・納入前の場合には、  
予定日を記入してください。

5 納入予定日

**納入済**

6 納入場所

**凹凸総合防災センター 地下1階備蓄倉庫**

東京都知事 殿

令和2年度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は、上記のとおり、購入及び配備を計画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。

交付申請書(別記様式第1)の  
記載と一致させてください。

申請者

施設の所在地  
施設名  
事業所の所在地  
事業者名  
代表者職氏名

〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
**凹凸総合防災センター**  
〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号  
**株式会社〇〇〇**  
**代表取締役 東京 太郎**

印



(別紙4)

令和2年度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

1 現在の策定状況 ※事業継続計画（案）を添付してください。  
内容について協議中

2 策定予定時期  
令和2年10月上旬頃

東京都知事 殿

令和2年度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）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して提出します。

年 月 日

施設の所在地 ○○区○○町○丁目○番○号  
施設名 凹凸総合防災センター  
事業所の所在地 ○○区○○町○丁目○番○号  
事業者名 株式会社○○○  
代表者職氏名 代表取締役 東京 太郎

申請者

交付申請書(別記様式第1)の  
記載と一致させてください。

印

注1：備蓄倉庫の写真、帳票類の写し、事業所防災計画等を添付してください。

注2：原本の写しでも可。原本の写し以外の場合、現地調査等で確認を行います。

(別紙5)

令和2年度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

令和2年度東京都民間一時滞在施設備蓄品購入費用補助金に係る食品ロス削減の取組について、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7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 及び 賞味期限

品目	賞味期限
クラッカー	令和3年5月21日
保存水	令和3年5月10日

2 食品ロス削減のための取組内容 注1

- 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

- 実施済 ( 年 月 日 )  
 実施予定 注2 ( 令和2年 9月10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11条の規定に基づき実績報告時までには実施し、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。