

～ポストコロナ・ウィズコロナ時代の経済社会の変化に対応するための～  
**事業再構築補助金活用オンライン講習会**

新分野展開、業態転換、事業・業種転換、事業再編又はこれらの取組を通じた規模の拡大等、思い切った事業再構築に意欲を有する中小企業の挑戦を支援するため、「事業再構築補助金」が公募されています。今回、事業再構築補助金の概要をはじめ、申請ポイント、政府の各種支援施策等、分かり易く解説した講習会動画をオンライン配信します。是非この機会を活用し、チャレンジください！

**【事業再構築補助金とは・・・】**

中小企業等が事業再構築に取り組む費用の一部を補助する制度です。

[通常枠] 中小企業者等：100万円～6,000万円／中堅企業等：100万円～8,000万円

[卒業枠] 中小企業者等：6,000万円～1億円

[グローバルV字回復枠] 中堅企業等：8,000万円～1億円

[緊急事態宣言特別枠(※)] ※上限引上げの詳細は公募要領をご確認ください。

【従業員数5人以下】 100万円～500万円

【従業員数6～20人】 100万円～1,000万円

【従業員数21人以上】 100万円～1,500万円

＜補助対象経費＞建物費、機械装置・システム構築費、技術導入費、専門家経費、運搬費、クラウドサービス利用費、外注費、知的財産権等関連経費、広告宣伝・販売促進費、研修費、海外旅費等

◇配信期間：令和3年6月1日～令和4年1月31日

※上記期間、当所HP (<http://www.kstcci.or.jp/>) にて案内

◇講師：Value Partner 植田 昌子氏 (中小企業診断士)

◇参加費：無料

◇お申込方法：下記申込書をご記入の上、FAXもしくは直接窓口にてお申込みいただくか、下記TELにてお申込みください。

※オンライン講習会における参加URL等の詳細は、お申込者へ直接ご連絡いたします。メールアドレスのご登録を必ずお願いいたします。

◇お問合せ先：草津商工会議所 中小企業相談所

草津市大路2丁目1-35 3F TEL 077-564-5201 FAX 077-569-5692

**—オンライン講習会申込者特典—**

オンライン講習会お申込みの方に限り、専門家による個別相談会を活用いただけます。

詳細は、個別相談会のご案内(裏面)をご覧ください。

**事業再構築補助金活用オンライン講習会 申込書**

申込先 FAX 077-569-5692

事業所名		業種	
氏名		Mail	
所在地	〒	TEL	
		FAX	

※ご記入頂いた事業所名等は本事業以外の目的では使用いたしません。

# ポストコロナ・ウィズコロナ時代の経済社会の変化に対応するための 事業再構築補助金活用個別相談会



新型コロナウイルスの影響により、地域の中小企業者を取り巻く経営環境は依然として厳しい状況にあります。現状を打開し、新分野展開、業態転換、事業・業種転換、事業再編又はこれらの取組を通じた規模の拡大等、思い切った事業再構築に意欲を有する中小企業を支援するための支援策として「事業再構築補助金」が公募されています。専門家によるアドバイスを活用し、補助金申請にチャレンジしませんか。申請をご検討の方は、是非ご活用ください。

## 【個別相談会 開催内容】

◇開催日時：令和3年8月25日（水）、31日（火）

①9:00～10:30 ②10:30～12:00 ③13:00～14:30 ④14:30～16:00

（相談時間は1事業所あたり90分、事前予約制）

◇会場：草津市立市民総合交流センター（キラリエ草津）204会議室（草津市大路2丁目1-35）

◇定員：8事業所（定員になり次第締切、申込先着順）

◇注意点：①別途開催する**事業再構築補助金活用オンライン講習会の視聴が本相談会への参加に必須です。**

②本相談会は、申請書（事業計画書）をその場で作りあげるものではありません。

ご自身で作成された申請書原案について、専門家が改善点等をアドバイスするものです。申請書の作成にあたり、ご不明な点がある場合は、当所 中小企業相談所まで予めご相談ください。

◇お申込み：下記申込書にご記入の上、FAXもしくは直接窓口にてお申込みいただくか、下記TELにてお申込みください。

◇お問合せ：草津商工会議所 中小企業相談所

草津市大路2丁目1-35キラリエ草津3F TEL 077-564-5201 FAX 077-569-5692

単体申込不可。  
オンライン講習会  
（裏面）と同時  
にお申込み下さい。

## 事業再構築補助金活用個別相談会 申込書

FAX：077-569-5692

事業所名		業種	
氏名		Mail	
所在地		TEL	
		FAX	
希望日時	令和3年8月 日 / 時間枠（ ）※①～④のうち、希望する時間枠番号を記入		

※ ご記入いただいた情報は本事業以外の目的では使用いたしません。