

年 月 日

十日町市長 様

(申請者)
申請者住所 〒

事業所名
代表者名
電話番号
担当者名

十日町市重点支援臨時対応事業所消融除雪支援事業補助金実績報告書兼請求書

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定通知があった事業が完了したので、十日町市重点支援臨時対応事業所消融除雪支援事業補助金交付要領第13条の規定により、関係書類等を添えて実績を報告します。

また、併せて補助金について下記のとおり請求します。

記

1. 補助金請求額 金 _____ 円

2. 補助金の振込先

金融機関名	() 支店	預金種類	普通 ・ 当座
口座番号			
(フリガナ) 口座名義			

3. 添付書類

- 1) 事業実績報告書（別紙）
- 2) 請求書、領収書等の写し
- 3) 事業実施内容の分かる成果物（写真）など
- 4) 上記2に記載の口座情報の分かる通帳等の写し

別紙

事業実績報告書

1. 実施実績

(1) 補助金請求額	円
(2) 補助対象経費	円 (税抜き)
	<p><算出式></p> $\frac{\text{円 (2)} \times 1 / 5}{\text{(対象経費)}} = \underline{\hspace{2cm}}, 000\text{円 (1,000円未満切捨て)}$ <p>(補助金請求額 (1))</p>
(3) 事業実施場所	
(4) 事業実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日
(5) 事業実績	<input type="checkbox"/> 消融雪設備の導入 <input type="checkbox"/> 車庫の設置 <input type="checkbox"/> 除雪機械の導入
(6) 従業員の人数	人

2. 収支決算

		項目	金額 (円)	摘要
収入		市補助金		
		自己負担		
		収入合計 (A)		
支出	補助対象経費			
	補助対象経費計 (B)			
	補助対象外経費	消費税等		
補助対象外経費計 (C)				
支出合計 (B) + (C) = (D)				※AとDは同額

- ・ (B) × 1 / 5 の額が請求書の請求額となる。(1,000円未満切捨て、補助上限額あり。)
- ・ 消費税等は補助対象外