

(様式第5号)

明和町事業継続力強化対策支援金実績報告書

令和 年 月 日

明和町商工会 会長 あて

申請者

郵便番号 515-
住所又は所在地 明和町
名 称
代表者氏名
連絡先

印

明和町事業継続力強化対策支援金の実績を次のとおり報告いたします。

1. 交付決定額	円
2. 補助対象経費合計	円
3. 支援金実績額 (補助対象経費合計の 2/3 上限 50 万円)	円

添付書類

- ・支出内訳書 (様式第5号の2)
- ・取得財産等管理台帳 (様式第6号)
- ・対象経費の支払いを証明する書類
- ・設置状況のわかる機械等の写真

(様式第5号の2)

支 出 内 訳 書

(単位：円)

【事業者の消費税区分】 いずれかに○を付けてください。				
() 一般課税事業者				
() 免税・簡易課税・2割特例事業者				
機 械 等 の 名 称	内 容 ・ 必 要 理 由	規 格	経 費 内 訳 (単価×数量) (税込で記入)	補助対象経費額 ※一般課税事業者は税抜 で記入 免税・簡易課税・2割 特例事業者は税込で 記入
(1) 補助対象経費合計				
(2) 支援金実績額 (1) の 2 / 3 以内 (千円未満切捨)				
(上限は通知済の交付決定額)				

※「補助対象経費額」は、一般課税事業者の場合は税抜額で、また免税事業者・簡易課税事業者・2割特例事業者の場合は税込額で記入してください。

(様式第6号)

取得財産等管理台帳

(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. この台帳の記載の対象となる取得財産等は、減価償却資産とします。
2. 数量は、同一規格であれば、一括して記載して差し支えありません。
但し、単価が異なる場合は区分して記載をしてください。
3. 上記の取得財産等を処分期限期間内に処分する場合には、必ず明和町商工会へ承認を申請し、承認を受けた後でなければ処分できません。

(様式第8号)

明和町事業継続力強化対策支援金精算払請求書

令和 年 月 日

明和町商工会 会長 あて

申請者

郵便番号 515-
住所又は所在地 明和町
名 称
代表者氏名

印

明和町事業継続力強化対策支援金を次のとおり請求いたします

1. 請求金額 円

2. 振込口座 金融機関名
支 店 名
預 金 種 別
口 座 番 号
口座名義人
フリガナ

※上記の6項目が記載された預金口座等が確認できる預金通帳のページと、通帳の表紙のコピーの2点を必ず添付してください

※当座の場合は当座勘定照合表のコピーを添付してください

※ネット銀行の場合は預金口座が確認できる画面のスクリーンショットを添付してください