

記載例

(※留意点)

2 事業完了年月日以降の日付になります。

㊦

令和 2 年 月 日

佐賀県知事 様

郵便番号

住 所 佐賀県 市 町

法人番号 123456789012 (12 桁)

名 称 株式会社 (個人事業主は氏名のみ)

代表者の役職・氏名 代表取締役 印

「交付決定通知書」の右上の文書番号と日付を記載

令和 2 年度佐賀県新業態スタート支援事業補助金実績報告書

令和 年 月 日付け産政第 号で交付決定通知のあった令和 2 年度佐賀県新業態スタート支援事業補助金について、下記のとおり実施したので、佐賀県補助金等交付規則及び令和 2 年度佐賀県新業態スタート支援事業補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

1 事業の効果 様式 6 - 1 に記載のとおり

2 事業完了年月日 令和 2 年 月 日

3 添付書類

(1) 補助事業実績報告書 (様式 6 - 1)

(2) 契約書又は見積書の写し

(3) 支出の金額、内容等が確認できる領収書等の証拠書類の写し

(4) 成果物 (写真等)

(5) その他知事が必要と認める書類

ご不明の場合は、相談センター 0952-25-7462 にお問い合わせください。

改修工事などを行った場合には、施工前、施工後の比較写真を提出してください。消耗品及び物品を購入した場合は、購入物がわかる写真をご準備ください。

【個人情報の取扱いに関するご案内】

この申請書の提出に伴い収集した個人情報は、佐賀県新業態スタート支援事業補助金の交付のためにのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

なお、県における個人情報の取扱いについては、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。

1. 事業実績書

店舗名等： A店

②

1 これまでの事業活動の概要 (例) 平成元年に佐賀市内で雑貨屋を開業。全国の地域特産のアイテムを中心に取扱い、販売を行っている。	別紙での説明も可
2 補助事業による新たな業態若しくは業種別ガイドライン等への取組内容 (例) 業種別ガイドラインに沿って、従業員のマスク着用、カウンターへのアクリル板の設置による飛沫感染の防止、空気清浄機の新規購入による喚起対策、消毒液による来客及び従業員の手の消毒励行を実施した。	
3 補助事業の効果 (例) 感染対策による安心感が増したことで、来店を自粛していた常連客が戻ってきてくれたことに加え、新規の顧客獲得に繋がり、売上げの増につながった。	

実績なので、「実施します」といった表現にはなりません。

2. 収支決算書

(1) 収入

(単位：円)

項目	予算額	備考
県補助金	153,000 円	佐賀県新業態スタート支援事業補助金
自己資金	100,000 円	
借入金		
その他		
合計	253,000 円	

(2) 支出

(単位：円)

経費区分	内容	補助事業に要した経費(税込) (A)	補助対象経費 (税抜) (B)	補助金算定額 千円未満切り捨て (C)=B*2/3	補助金額 (D)
事業費	空気清浄機 (物品購入費)	148,500 円	135,000 円	/	/
事業費	マスク、消毒液 (消耗品費)	55,000 円	50,000 円		
事業費	アクリル板取付け工事(委託費)	49,500 円	45,000 円		
合計		253,000 円	230,000 円	153,000 円	153,000 円

施行の前と後の
様子がわかる写
真を貼付

補助事業に要する経費について、国または他の自治体を実施する補助金の対象経費として
(している ・ していない)

- 1 補助金申請に係る補助対象経費は、一店舗あたりの合計額 7 万 5 千円以上が対象となります。
- 2 補助事業者が国または地方自治体による本補助金以外の補助金申請を行っている場合、その

以下略