第４号様式（第９条関係）

令和　年　月　日

高知県知事　濵田 省司　　　様

申請者　　　所在地

名称

代表者の役職

代表者の氏名

担当者：

連絡先：　　　　-　　　-

高知県生活衛生関係営業省エネルギー設備投資支援事業費補助金実績報告書

令和　年　月　日付け高知県指令　　第　　号で補助金の（変更）交付の決定を受けました事業を完了しましたので、高知県生活衛生関係営業省エネルギー設備投資支援事業費補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金（変更）交付決定額 　　金　　　　　　　　　　円

２　補助金実績額 　　金　　　　　　　　　　円

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助対象経費（A) | 財源 | 備考 |
| 県補助金（B） | 事業者自己負担額等（A-B） |
|  |  |  |  |

３　添付書類

（１）事業実施を確認できる書類の写し（見積書、請求書、支払いを確認できる書類の写し）

（２）事業内容が分かる写真、図面等の写し

（３）取得財産等管理台帳（様式５号）の写し（１件当たり50万円（税抜）以上の物品購入がある場合のみ。）

（４）その他参考となる書類