

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 : - - 〕

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。

1	補助金（変更）交付決定額	金	円
2	補助金実績額	金	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)	

- (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