

年 月 日

鹿児島県新しい生活様式感染防止対策支援事業事務局 殿

住 所  
申請者 名 称  
代表者名 印

鹿児島県新しい生活様式に対応するための感染防止対策支援補助金交付申請書  
及び交付請求書

鹿児島県新しい生活様式に対応するための感染防止対策支援事業について、下記のとおり補助金を交付くださるよう、鹿児島県補助金等交付規則第3条及び鹿児島県新しい生活様式に対応するための感染防止対策支援補助金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、補助金の額が決定した場合は、本申請をもって、確定した額を交付されたく請求します。

記

1 関係書類

- (1) 営業活動の実態を確認することができる書類（確定申告書等）の写し
- (2) 誓約書（別紙）
- (3) 営業の様子を撮影した店舗等の写真（内装と外装をそれぞれ1枚ずつ）
- (4) 補助対象経費の支払証拠書類（購入明細の分かるレシート、領収書等の写し）
- (5) 通帳等の写し（口座情報が記載されているページ）

2 事業実績報告（収支予算）

(1) 支出の部（事業経費）

レシート等番号 → ナンバリングしたレシート等に記入したナンバーを記入。  
 支払日 → レシート等に記載のある支払日を記入。  
 支出先 → レシート等に記載のある購入先を記入。

レシート等番号	支払日	支出先	補助対象経費税抜金額（円）
合 計			<b>A</b>

(2) (補助対象経費に対する) 収入の部

財 源	金 額 (円)
県補助金	3の交付申請額と一致
国・市町村等補助金 ( )	<b>B</b>
自己資金	
その他 ( )	
合 計	

3 補助金の申請額

交付申請額 (1,000円未満切り捨て)	円 (※)
----------------------	-------

(※) ( A 円 - B 円 )

=          円 と補助上限額 (10万円) を比較して低い額

【 事務局記載欄 】 \*

交 付 決 定 額	*	円	担 当 者 印	
--------------	---	---	------------	--

4 申請者の業種

該当する業種にチェックを入れてください。

小売業 教育・学習支援業 スポーツ施設提供業 娯楽業 生活関連サービス業

金融業・保険業 不動産業, 物品賃貸業 専門・技術サービス業

その他 ( )

※ その他にチェックを入れた場合は, 具体的な業種を括弧の中に記入してください。

5 振込先口座

金融機関名		1. 銀行 2. 金庫 3. 信組 4. 農協 5. その他 ( )		本店・支店・出張所 本所・支所・代理店 店番
預金種目	普通・当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義				

6 連絡先

担当者 連絡先	所属部署		担当者職・氏名	
	電話番号		F A X 番号	
	E - m a i l			