

年 月 日

鹿児島県飲食店感染防止対策強化支援事業事務局 殿

住 所
申請者 名 称
代表者名
店 舗 名

鹿児島県飲食店感染防止対策強化支援補助金交付申請書及び交付請求書

鹿児島県飲食店感染防止対策強化支援補助金について、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条及び鹿児島県飲食店感染防止対策強化支援事業費補助金交付要綱第8条の2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) 食品衛生法に基づく飲食店営業許可証、喫茶店営業許可証又は菓子製造業許可証の写し
- (2) 誓約書（別紙）
- (3) 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）
- (4) 交付決定及び交付確定通知書の写し

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			<u>A</u>

(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・県・市町村等補助金 ()	B
自己資金	
その他 ()	
合 計	

※ 申請する物品について、国・県・市町村等から別に補助金を受給している場合は必ずBに記入してください。(同補助金で前回交付確定がある場合はD欄に記載)

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

C 補助上限額 (10万円×店舗数) 円 - **D** 前回交付確定額 円 を比較して低い額

※D欄は9月30日までに交付確定があった方で補助上限に満たしていない場合記載

【 事務局記載欄 】 *

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

4 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			