

鹿児島県キャッシュレス導入支援事業事務局 殿

申請者  
住 所  
名 称  
代表者名

〒 [Redacted]  
[Redacted]  
[Redacted]  
[Redacted]

鹿児島県キャッシュレス導入支援事業補助金交付申請書及び交付請求書

鹿児島県キャッシュレス導入支援事業補助金について、下記のとおり交付くださるよう、鹿児島県補助金等交付規則第3条及び鹿児島県キャッシュレス導入支援事業補助金交付規程第9条の規定により、関係書類を添えて申請します。申請にあたっては、下記誓約事項のとおり誓約します。  
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  
申請内容を証明する書類等

2 申請者情報

法人の場合	法人番号		資本金又は出資総額	
	業種分類		常時使用する従業員数	
個人事業主の場合	屋号・名称		業種分類	
	事業所住所			
担当者連絡先	所属部署		担当者職・氏名	
	電話番号		FAX番号	
	E-mail			

3 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				

<誓約事項>

- 1 申請書及び添付書類の記載事項に虚偽はありません。
- 2 虚偽の申請等を行ったことが判明した場合には補助金を返還します。
- 3 鹿児島県キャッシュレス導入支援事業補助金交付規程の内容に同意します。
- 4 代表者、役員及び従業員は、鹿児島県暴力団排除条例（平成26年鹿児島県条例第22号）第2条に規定する暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団関係者ではなく、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員及び暴力団関係者が、事業の経営に事実上参画していません。

誓約の場合、  
 にチェックをしてください。

4 導入するキャッシュレス決済サービス

決済事業者名	決済サービス名	導入年月日	導入店舗等の名称・住所
		令和 年 月 日	名称： 住所：

5 事業実績報告（収支実績）

(1) 支出の部（補助対象経費）

レシート等番号	支払日	支払先（購入先）	購入金額（円） ※総額（税込み）	補助対象経費 税抜き金額（円） <small>※レジスタは上限が20,000円 汎用端末は上限が34,800円です。</small>
合 計				A

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番号を記入。

(2) （補助対象経費に対する）収入の部

財源	金額（円）
県補助金 <small>※ 6 補助金の交付申請額と一致</small>	,000
国・市町村等補助金 ( )	B
自己資金	
その他 ( )	
合計（Aと一致）	

6 補助金の交付申請額

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

(※) ( A 円 × 4 / 5 - 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	*	担当 者印	
-----------	---	----------	--