様式第８号（第１２条関係）

補助事業実績書

１．本市から（変更）認定を受けた先端設備等導入計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 認定年月日 | 年　　月　　日 |
| ２ | 認定番号 | 佐世保市＿＿商第＿＿＿＿号 |

２．先端設備等の種類及び納入日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 設備等名／型式 | 納入日 | 所在地 |
| １ | ／ | 年　　月 | 佐世保市 |
| ２ | ／ | 年　　月 | 佐世保市 |
| ３ | ／ | 年　　月 | 佐世保市 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 設備等の種類 | 単価（千円） | 数量 | 金額（千円） |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |

※ 単価は減価償却資産の取得価額を記載（消費税の額を含めるかは事業者の経理方式による）

３．補助対象経費等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 設備等名／型式 | 数量 | 支払日 | 補助対象経費  （税抜・円） | 交付申請額  （円） |
| １ | ／ |  | 年　　月 | 円 |  |
| ２ | ／ |  | 年　　月 | 円 |
| ３ | ／ |  | 年　　月 | 円 |
| 合　計 | | | | 円 | 円 |

※ 交付申請額は補助対象経費×1/2（1,000円未満切捨）、上限300万円

４．連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | （所属・役職） | （氏名） |
| （電話番号） | （メールアドレス） |