

公益社団法人新潟県観光協会
会長 花角 英世 様

(申請者)
住 所
名 称
代表者名

新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金事業実績報告書

令和 年 月 日付け第 号で交付決定のありました新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金について、下記のとおり完了したので、新潟県宿泊事業者感染防止対策支援事業補助金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1. 補助金の交付決定額及びその実績額

補助金交付決定額 _____ 円

補助金実績額 _____ 円

2. 添付書類

- ア 助成対象経費の内訳書（別記第5号様式 別紙1）
- イ 助成対象経費を証明する書類又はその写し
（①～③のいずれか）
①領収証 ②納品書及び請求書（セット）
③カード振込記録 ※インターネットでの購入時の「購入履歴」は不可
- ウ 助成対象経費を活用し購入等の取組を証明する写真等
- エ 預金通帳の写し（店名等内容が確認できる部分〈通帳の表紙及び裏〉）
※インターネットバンキングなど通帳がない場合は、口座番号を確認できる書類をご用意ください。
- オ 取得財産等管理台帳（別記第5号様式 別紙2）※該当がある場合のみ

3. 振込先

金融機関名	(金融機関コード: _____)	口座種別 1 当座 2 普通
支店名	(支店コード: _____)	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		