別紙１　補助事業の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象店舗・事業所 | | | |
| 事業所  番号 | 店舗・事業所名 | 業種 | 所在地 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象経費（消耗品費以外） | | | | |
| 経費  番号 | 経費の内容 | 支出日 | 支出額（円）  **※税抜** | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 対象経費（消耗品費以外）計　　　① | | |  | 上限20万円 |
| 対象経費（消耗品費） | | | | |
| 経費  番号 | 経費の内容 | 支出日 | 支出額（円）  **※税抜** | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 対象経費（消耗品費）　計　　　② | | |  | 上限６万円 |
| 対象経費　計　　　　　　　①＋② | | |  | 上限20万円 |

※　店舗・事業所が複数ある場合は、この様式を店舗ごとに作成し、それぞれに事業所番号（１，２，３…）を付してください。

※　対象経費がわかるように番号を付した証拠書類を添付してください。

※　行が不足する場合は追加してください。