

様式第 6 （第 1 0 条関係）

大口町中小企業支援事業実績報告書

年 月 日

大口町長 様

申請者 所在地  
名 称  
代表者氏名  
担当者(職・氏名)  
連絡先

大口町中小企業支援事業補助金交付要綱第 1 0 条の規定により、補助事業が完了したので、次のとおり実績報告をします。

1 事業概要

補助事業の名称	<input type="checkbox"/> 人材育成支援事業 <input type="checkbox"/> 特許等出願支援事業 <input type="checkbox"/> 販路拡大支援事業 <input type="checkbox"/> 経営等相談支援事業
実施した事業の概要	
事業の成果	
事業実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日

## 2 補助対象経費の実績

経費区分	補助対象経費	経費内訳
合 計		

(注1)「補助対象経費」は、消費税及び地方消費税を含まない金額をいう。

(添付書類)

- ①領収書又は振込書等の補助対象経費の支払いを証明する書類の写し
- ②補助事業を実施したことを証する書類等
- ③国、県又はその他団体等から補助金等を受ける場合は、その交付決定を証する書類等