

糸魚川市情報サービス業等支援補助金実績報告書

糸魚川市長 様

申請者 所在地

名称及び代表者名

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定のあった糸魚川市情報サービス業等支援補助金について、糸魚川市情報サービス業等支援補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金の交付決定金額 金 \_\_\_\_\_ 円

2 補助対象期間等

補助対象期間	_____ 年 _____ 月分 ~ _____ 年 _____ 月分（最長3年間）
今年度請求分	_____ 年 _____ 月分 ~ _____ 年 _____ 月分

3 オフィス開設による効果

4 添付書類

- (1) 賃借料の支払を証する書類の写し
- (2) 開設オフィスの内観及び外観が分かる書類
- (3) 国、県その他の団体から助成等を受けている場合は、当該助成額が分かる書類の写し

5 担当者連絡先

所属・役職		氏名	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

※本実績報告書の内容に関する確認・問合せに使用します。