様式第９号（第１０条関係）

高砂市中小事業者キャッシュレス・ＤＸ化支援事業補助金事業実績報告書

　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第 号

 　 　　　　　年 月 日

 高砂市長 様

 　　　　　住所又は所在地

 　　　　　氏名又は名称

 　　　　　代表者職氏名

 　　　　　電　　話　（　　　）　 －

 　　　　　電子メール

 令和　　年　　月　　日付け高産第 号の２で交付決定のあった高砂市中小事業者キャッシュレス・ＤＸ化支援補助金に係る事業を下記のとおり実施したので、高砂市中小事業者キャッシュレス・ＤＸ化支援事業補助金交付要綱第１０条の規定により、下記のとおり実績を報告します。

記

　補助事業の内容及び経費区分（別紙のとおり）

**１　事業実施内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業区分 | ア）□**キャッシュレス決済導入支援事業**イ）□**アフターコロナ対応環境整備支援事業**　　ウ）□**インボイス対応事業**エ）□**販路開拓・拡大支援事業**オ）□**研修開催・専門家派遣支援事業** |
| 事業実施期間 | 　　　　年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日　まで |
| 交付決定通知書の額 | 円 |
| 事業実施内容及び具体的な効果 | ※事業実施による具体的な効果・結果について必ず御記入ください。(例)キャッシュレス決済端末の導入により売上が●％増加した事業のデジタル化により、新規客が●％増加する一方で、従業員の労働時間が約●％減少した 等　　 |

**２　事業経費実績**

※**税抜き金額で記載（消費税は補助対象外です。）**　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事業区分** | **科　目** | **内　訳** | **税抜き金額** |
| **例）ア** | **設備購入費** | **タブレット端末** | **25,000** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | (Ａ)　　　　　　　　　　　　　 |

**３　収入（国、県、他団体等からの補助金があった場合のみ記入）**

**本補助金の申請内容以外の事業（取組）で他の補助金を申請されている場合は、記入不要です。**

|  |  |
| --- | --- |
| **補助金名** | **補助金交付(予定)額** |
|  | 円 |
|  |  |
| 合　計 | (Ｂ)　　　　　　　　　　　　　　円 |

**４　添付書類**

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類（チェック☑） | □　請求書等の費用の支出を証する書類又はこれに代わるもの（写し）**【必須】**　　（**申請者宛のものに限る。**）□　領収書等の費用の支出を証する書類又はこれに替わるもの（写し）**【必須】**　　（**申請者宛のものに限る。**）**どちらか必須**□　事業の完了を証明できる写真□　実績を確認できる資料等□　振込口座の通帳の写し（金融機関名、口座名義及び口座番号が確認できるもの）【振込口座名義は、**申請者名のものに限る。**】（※交付の申請時に提出したものから変更があった場合のみ提出）□　支払金口座振替申出書□　その他市長が特に必要と認める書類（　　　　　　　　　　 　　　　　） |