様式第４号（第７条関係）

鳥取県安心対策エリア版割増クーポン食事券事業費補助金実績報告書

年　　月　　日

鳥取県知事　　　　　　　様

（エリア代表申請者）

　エリア名

　エリア登録記号

郵便番号

所在地（個人事業主：自宅住所）

法人名

代表者職氏名（個人事業主：本人氏名）

鳥取県安心対策エリア版割増クーポン食事券事業費補助金の実績について、鳥取県補助金等交付規則第５条及び第１７条第１項の規定により、下記のとおり実績を報告します。

記

**１　事業完了日**　　　　年　　　月　　　日

**２　実績額**

エリア食事券

|  |  |
| --- | --- |
| 期間中販売実績冊数 | 冊 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１）エリア補助対象経費 | 第4-1号（E）＋第4-2号（G） | 円 |
| （２）エリア補助金額 | 第4-1号（F）＋第4-2号（H） | 円 |

※内訳は様式第４－１号、第４－２号（別紙）による。

**３　振込先口座**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |
| 支店名 |  | 支店コード |  |
| 口座の別  （いずれかに〇） | 当座　・　普通 | 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義 |  | | |
|  | | |

※振込誤りが生じないよう、口座内容を確認のうえ、明確に記載すること。

※口座名義人が請求者と異なる場合は以下に記入のこと。

|  |
| --- |
| 口座名義人が請求者と異なりますので、以下の者に受領を委任します。  （受任者）住所：  　　　　　氏名： |

**４　添付資料**

□補助対象経費に掛かる証拠書類（様式第４－１号及び４－２号）

□振込先口座を明らかにした書類（通帳の見開き（金融機関名、支店名、口座名、口座名義記載）の写し等）

すること