様式第1号別紙

蟹江町新型コロナウイルス感染症対策強化支援補助金

記入例

対 象 経 費 内 訳 書

申請者名：〇〇株式会社　　店舗名：ヘアーサロン〇〇

令和3年8月21日から令和4年9月30日までの間に支払ったもの

対象物品（型番）	支払日	本体価格（円） 消費税抜き	本体価格以外（設置費等）の事業費（円） 消費税抜き	領収書記号（a～z）	※町記入欄 提出チェック	写真番号	※町記入欄 提出チェック
空気清浄機 2台（ABC-012）	令和3年8月23日	55,000		a		①②	
エアコン（空気清浄機付き）（DEF-01）	令和4年5月27日	100,000	30,000	b		③	
アクリル板　2枚	令和4年9月20日	20,000		c		④⑤	
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
	年　月　日						
小　計		175,000	30,000				
合　計		205,000					

領収日を記入してください。
※令和3年8月21日～令和4年9月30日までに支払ったもののみが対象となります。

領収金額のうち、補助対象経費（**本体価格**）のみの金額を記入してください。

左記以外の補助対象経費（**施工費等**）の金額を記入してください。
※対象設備の施工費等は、対象設備の**本体価格を上限**とします。

領収書の写しに「abc」等の記号を記入して添付してください。

本体価格が施工費等の上限となる。

＜注意事項＞

※　必ず「補助対象経費一覧」で補助対象であるかを確認して申請してください。
※　対象設備の本体価格以外の補助対象経費は、対象設備の本体価格までを上限とする。
※　領収書等に**支払者（申請者）、領収者、品名、金額、支払日が明記**された物品しか計上することはできません。
※　ここに記載した対象物品は、事業実施状況が分かる写真の添付が必要です。
※　支払方法が、仮想通貨、特典ポイント、金券、商品券等である場合は、対象となりません。
※　明らかに事業外で使用すると思われるものは、対象となりません。
※　転売、譲渡を目的としたものは対象となりません。