

浦添市長様

報告者 住所又は所在地：
 氏名又は名称： ㊟
 電話番号：

浦添市産業振興補助金実績報告書

年 月 日付け 指令第 号により交付決定された補助事業について、事業が完了したので、浦添市産業振興補助金交付規程第8条の規定により、報告します。

記

補助事業に係る補助金額		円
補助事業	① 施設賃借事業 新規職員雇用年月日 (年 月 日)	賃貸契約金額 () × 0.5 = 円・・・(1) 上限額 新規職員 (人) 円・・・・・・・・(2) 補助金月額 円 ((1)または(2)の低い金額)・・・(3) 補助対象期間 年 月 ~ 年 月 (3) (円) × () 月 = 補助金額 (円)
	② 空き店舗活用等企業支援事業	店舗名称 () 施行場所 () 着手年月日 月 日 完了年月日 月 日 営業開始日 月 日 補助対象経費 (円) (消費税抜き) × 0.5 = 円 ※上限 20 万円
	③ 雇用支援事業 ※上限 48 万円	新規雇用人数 () 人 × 2 万円 = 円 新規職員の雇用年月日 月 日
添付書類	① 施設賃借事業	<input type="checkbox"/> 賃借料の支払を証明する書類 <input type="checkbox"/> 新規職員の住民票抄本 <input type="checkbox"/> 新規職員の出勤簿及び賃金の支払を証明する書類 <input type="checkbox"/> 新規職員の雇用保険・健康保険・厚生年金保険の支払を証明する書類
	② 空き店舗活用等企業支援事業	<input type="checkbox"/> 改装等に係る領収書又は支払を証明する書類の写し <input type="checkbox"/> 改装等後の現況書類 <input type="checkbox"/> 操業開始届出書又は営業を開始したことが証明できる書類
	③ 雇用支援事業	<input type="checkbox"/> 雇用証明書、在職証明書等の雇用が継続されていることを証明する書類 <input type="checkbox"/> 新規職員の雇用保険・健康保険・厚生年金保険の支払を証明する書類 <input type="checkbox"/> 新規職員の名簿 <input type="checkbox"/> 新規職員の住民票抄本 (対象期間終了後に発行されたもの) <input type="checkbox"/> 新規職員の出勤状況が確認できる出勤簿等の写し <input type="checkbox"/> 新規職員の賃金支払状況が確認できる賃金台帳等の写し