（様式第12）

　年　　月　　日

愛知県知事　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 企業等の名称 |  |
| 代表者職名 |  |
| 代表者氏名 |  |

愛知県宿泊施設バリアフリー整備推進事業費補助金状況報告書

　　　　年　　月　　日付　　第　　号で交付決定を受けた標記補助事業について、愛知県宿泊施設バリアフリー整備推進事業費補助金交付要綱第14条に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　補助事業の遂行状況

２　補助対象経費の支出概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助対象経費の内容 | 金額（税抜） | 備考 |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 補助対象経費合計 | 円 |  |

記載上の注意

1. 愛知県宿泊施設バリアフリー整備推進事業費補助金交付要綱別表（第４条関係）の経費の内容の順に記載すること。
2. 選定した見積書と突合できるよう記載すること。
3. 行が足りないときは、行を増やして記載すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者職・氏名 |  | | |
| 部署名 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  | | |