第８号様式(第９条関係)

年　　月　　日

　南九州市長　　　　様

住所又は所在地

事業所の名称

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　(※)

(※)法人の場合は，記名押印してください。

法人以外でも，本人(代表者)が手書きし

ない場合は，記名押印してください。

電話番号

移動スーパー事業支援補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け　第　　号で交付決定通知に基づき，　　　年度移動スーパー事業を実施したので，南九州市移動スーパー事業支援補助金交付要綱第９条の規定により，関係書類を添えてその実績を報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　交付決定額 | 円 |
| ２　事業の目的 |  |
| ３　経費種別 | □移動販売車の改造費  □移動販売車燃料費 |
| ４　事業期間 | 事業着手　　　　　　　年　　月　　日  事業完了　　　　　　　年　　月　　日 |
| ５　事業効果 |  |
| ６　関係書類 | □収支精算書  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |