（様式17）

年 月 日

神奈川県知事　殿

（申請者）

所在地

名称

代表者　職・氏名

（共同申請者）

住　所

氏　名

神奈川県事業承継補助金実績報告書

　　　　年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定を受けた標記補助事業が完了しましたので、関係書類を添えて報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | 金　　　　　　額 | 備　　考 |
| A　補助対象経費 | 円 |  |
| B　交付決定額 | 円 |  |
| C　補助金確定額 | 円 |  |
| D　差　引　額（B－C） | 円 |  |
| E　自己負担額（A－C） | 円 |  |

１　補助事業の着手日及び完了日

|  |  |
| --- | --- |
| 着手日 | 年　月　日 |
| 完了日 | 年　月　日 |

２　添付書類

1. 補助事業報告書
2. 収支を証する書類
3. その他知事が必要と認める書類

責任者 職・氏名

電話 e-mail

担当者 職・氏名

電話 e-mail