

様式第8号（第9条関係）

事業実績書

1. 補助対象事業の種別（①、②どちらかに○）

- ①キャッシュレス決済端末の新規導入
②キャッシュレス決済手段追加に伴う端末等の更新

2. 導入した事業所

| No | 店舗名称 | 所在地 |
|----|------|------|
| | | 新温泉町 |
| | | 新温泉町 |
| | | 新温泉町 |

3. 実施期間

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

4. 補助対象経費

| 補助対象経費名称 (品名、型番) | 単価 (税抜) | 数量 | 補助対象経費 | 備考 |
|---------------------|------------|----|--------|----|
| | 円 | | 円 | |
| | 円 | | 円 | |
| | 円 | | 円 | |
| | 円 | | 円 | |
| | 円 | | 円 | |
| | 円 | | 円 | |
| 補助対象経費合計 | | | 円 | △ |

| | | | | |
|---------------|---|-----------|---|--------------------------------|
| 補助対象経費合計 円 | × | 割合 2/3 | = | 補助金交付決定額（※） (1,000円未満切捨て)　円 |
|---------------|---|-----------|---|--------------------------------|

※ 補助金交付決定額が100,000円以上の場合は、100,000円と記入してください。

※ キャッシュレス決済手段を追加した場合は、備考欄に追加した決済手段を記入してください。