別記様式第５号（第９条関係)

　　　年　　　月　　　日

多治見市長 髙 木 貴 行 様

　所在地（住所）

名称（氏名）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　（※）

(※)記名押印をしてください（代表者本人が自署するときを除く）。

電話番号

タジコン創業者フォローアップ補助金補助事業実績報告書

　　 年 月 日付け多治見市指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助事業の実績について、多治見市タジコン創業者フォローアップ補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金補助事業実績報告額

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象経費（Ａ） | 円 |
| 補助金補助事業実績報告額（Ａ/２）  ※1,000円未満切り捨て | 円 |

　　※上限100万円（ただし、起業支援ルーム使用者は50万円）

２　添付書類

　(１)　補助事業に関する実績報告（別紙１）

　(２)　その他市長が必要と認める書類

（別紙１）　補助事業に関する実績報告

|  |  |
| --- | --- |
| 事業概要及び実績 |  |
|  | |
| 現況写真等 |  |
|  | |

(注)　記入欄に記載できない場合は、別紙に内容を記載し、添付すること。