

施設名 鳥取のお宿〇〇

- 感染防止対策事業
- 前向き投資事業

左記どちらかにを入れてください。(両事業の場合は書面を分けて提出ください。)

経費(支出)明細書

No.	支出日※1 ※令和2年5月14日から 令和4年1月31日までが対象です。				品目・数量	金額(税抜き) ※消費税は補助対象外	
	年	月	日	円		円	
①	R				マスク(600円/箱×30箱/月×10月)	180,000	円
②	R				消毒液(2,000円/個×30本/月×5月)	300,000	円
③	R				飛沫防止アクリルパネル(50個)	250,000	円
④	R				非接触型体温計(2台)	350,000	円
⑤	R						円
⑥	R						円
⑦	R						円
⑧	R						円
⑨	R						円
⑩	R						円
⑪	R						円
⑫	R						円
⑬	R						円
⑭	R						円
⑮	R						円
⑯	R						円
⑰	R						円
⑱	R						円
⑲	R						円
⑳	R						円
㉑	R						円
㉒	R						円
㉓	R						円
㉔	R						円
㉕	R						円
㉖	R						円
㉗	R						円
㉘	R						円
㉙	R						円
㉚	R						円
合計(税抜き)						1,080,000	円

申請(実施)内容
明細内訳

※ 番号ごとに、支払内容が確認できる資料(領収書等(写しでも可))を添付すること(購入前のものは不要)
 ※ 1個あたり5万円以上の備品については、番号ごとに、設置状況がわかる写真を添付すること
 ※1 補助金申請書に添付する場合は支出日の記載は、不要です。