様式第４号（第９条関係）

年　　月　　日

稲敷市長　様

所在地

名称

代表者氏名

電話番号

稲敷市サテライトオフィス等開設促進補助金実績報告書

年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定を受けた稲敷市サテライトオフィス等開設促進補助金に係る事業は，　　　　年　　月　　日をもって完了したので，稲敷市サテライトオフィス等開設促進補助金交付要綱第９条の規定により下記のとおり報告します。

記

１　開　設　日　　　　　　　　　　　年　　月　　日

２　事業支出表（別紙１）

３　従業員名簿（別紙２）

４　添付書類

（１）支払証拠書類等の写し

（２）改装費の補助を受ける場合は，改装した事務所の外観及び内観の写真

（３）償却資産の取得費の補助を受ける場合は，当該償却資産の写真

（４）移住をした従業員及び市内に住所を有する従業員の健康保険被保険者証の写し

（５）前各号に掲げるもののほか，市長が必要と認める書類

別紙１

事業支出表

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内容 | 金額 |
| 移転費用 |  |  |
| 事務所用地の  取得及び賃借費用 |  |  |
| 事務所の新築，改築及び改装に要する  工事請負費用 |  |  |
| 償却資産の  取得費用 |  |  |
| 合 計 額 | |  |
| 補助金の額（合計額の１／２（上限額200万円）。稲敷市サテライトオフィス等開設促進補助金交付要綱第５条第２項に該当する場合は，該当する従業員の数に20万円を乗じた額（上限額100万円）を加算） | |  |

別紙２

従業員名簿

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （フリガナ）  氏　　名 | 住所 | 生年月日 | 移住をした従業員又は市内に住所を有する従業員の別 | 移住年月日(移住をした従業員のみ記入) | 雇用年月日 |
| １ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ２ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ３ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ４ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ５ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ６ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ７ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ８ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ９ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| 10 |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |

備考

１　補助金に係る事務所で雇用する移住をした従業員及び市内に住所を有する従業員について記載すること。

　２　健康保険法第５条第１項又は第６条に規定する被保険者であること。