第３号様式（第10条関係）

子どもの学習・生活支援体制強化事業補助金実績報告書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日 |

神奈川県知事　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地（住所） | 〒　　　－ |
| 団体名 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

令和　　年　　月　　日付け　　第　　号をもって交付決定を受けた子どもの学習・生活支援体制強化事業補助金に係る事業実績について、子どもの学習・生活支援体制強化事業補助金交付要綱第10条に基づき、次の関係書類を添えて報告します。

１　精算額（別紙の③の金額を記入してください）　　金　　　　　　　　　円

　　２　事業内容及び積算内訳　別紙のとおり

　　３　受取口座

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名 | | 種別 | 口座番号 | 口座名義（ｶﾀｶﾅ） |
| 銀行　信連  金庫　農協  信組　漁協  信漁連 |  | 本・支店  本・支所  出張所 |  | 普通  当座 |  |  |

　　４　添付資料

・　別紙「補助事業の実支出額一覧表」

・　購入した備品等を使用して活動を行っている写真

（活動中の撮影が困難な場合は、購入した現物の写真でも可）

・　実際の支払った金額を証する書類（領収書、web決済画面の写し等）

・　受取口座の通帳の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人が記載されたページ（通常は表紙の裏）の写し（web通帳の画面の写しでも可）

第３号様式　別紙

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

補助事業の実支出額一覧表

留意事項１　申請書別紙１の活動拠点ごとに記入してください。

留意事項２　実支出額の根拠となる資料（領収書、web決済画面の写しなど）を添付してください。また、各資料に、番号※（①～）を付け、資料番号欄に記入してください。

留意事項３　他の補助金の対象となる経費は含めないでください。

留意事項４　消費税仕入控除後の金額である場合は、別途計算方法を添付してください（様式任意）。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 拠点no. | 補助事業内容 | 品目・数量 | 実支出額(円) | 資料  番号※ | 県生活援護課用 |
| 例 | 感染症拡大予防のため、従事者及び子ども用のマスク、消毒液を購入 | マスク50枚×10箱  消毒液800mℓ×２本 | 5,500  1,100 | ①  ② |  |
| １ |  |  |  |  | 内容適切  数量適切  金額適切 |
| ２ |  |  |  |  | 内容適切  数量適切  金額適切 |
| ３ |  |  |  |  | 内容適切  数量適切  金額適切 |
| 合計① | | |  |  |  |

交付決定額②

子どもの学習・生活支援体制強化事業補助金交付決定通知書の補助金額を記入してください。

|  |
| --- |
| 円 |

精算額③（千円未満の端数は切り捨て）

①と②のいずれか低い方の額が精算額です。第３号様式の「１精算額」に記入してください。

|  |
| --- |
| 円 |