

申請する対象経費の一覧

通番	品目名 ( 衛生設備の主な導入目的を、○で囲む。 )	支払金額 ( 税抜金額を記入 )		添付資料 確認欄
1	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
2	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
3	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
4	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
5	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
6	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
7	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
8	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
9	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
10	( 飛沫感染防止・消毒・換気の改善・衛生管理・その他 )		円	<input type="checkbox"/>
合計金額		計	円	
申請する金額（合計金額の80%） ※千円未満の端数が生じた場合、その端数金額は切り捨て		計	,000円	

※添付資料として、見積書、請求書、領収書などの証拠書類（日付、品目名、金額が確認できる書類）の提出をお願いします。

※申請する金額が申請書に記載の内容と相違が無い事をご確認下さい。

○対象経費に関する留意点

- 1) 国又は県が行う補助金に申請した経費は対象になりません。
- 2) 衛生用品の購入費は対象になりません。